Introduction

1. La 63e Session générale du Comité international de l'OIE[1] s'est tenue au siège de l'Organisation, 12 rue de Prony à Paris, du 15 au 19 mai 1995 sous la présidence du Docteur N.G. Willis (Canada), Vice-Président du Comité international, qui remplaçait le Docteur Ahmad Mustaffa b. Hj. Babjee (Malaysia), Président, excusé. Le Docteur R. Marabelli (Italie) a présidé la deuxième séance plénière. Le Docteur P. Ackah Angniman (Côte d'Ivoire) a présidé la troisième séance plénière.

2. Les délégations de 113 Pays Membres ont participé à la Session générale.

3. Ont également assisté à la Session, les observateurs de trois pays et de 18 Organisations intergouvernementales et non gouvernementales.

4. Le Directeur général, le Docteur J. Blancou, a assisté, avec voix consultative, aux séances et a assumé les fonctions de Secrétaire général.

5. Ont participé à la Session générale, en tant que Rapporteurs des thèmes techniques, les Docteurs G.K. Brückner (Afrique du Sud), P. Barrow (Royaume-Uni) et N. Eterradossi (France).

6. Etaient également présents aux séances plénières les Présidents des Commissions spécialisées de l'OIE ainsi que des représentants des Groupes de travail et des Groupes ad hoc.

7. Le Professeur E.J. Gimeno, Président honoraire, ainsi que le Docteur L. Blajan, Directeur général honoraire de l'OIE, y ont également participé.

Lundi 15 mai 1995

Séance inaugurale

8. Le Président sortant, le Docteur A.S. Sidibé, explique brièvement que le Président du Comité international, le Docteur Babjee, empêché, ne pouvant présider la 63e Session générale, c'est le Docteur Willis, Vice-Président du Comité international, qui assumera cette charge.

9. Le Vice-Président Willis souhaite la bienvenue aux participants et remercie Monsieur Ph. Guérin, Directeur général de l'alimentation au Ministère de l'agriculture et de la pêche, représentant du gouvernement de la République française, d'avoir bien voulu accepter d'honorer de sa présence la séance inaugurale de cette 63e Session générale.

10. Le Docteur Willis, faisant fonction de Président de Session, lit alors le discours que lui a remis le Président Babjee. Dans sa déclaration, le Président exprime ses regrets de ne pouvoir être présent à une Session générale qui marque un tournant dans les relations commerciales internationales ; il évoque notamment les nouveaux liens de collaboration établis entre l'OIE et l'OMC[2]. Il exprime sa confiance dans l'action que mène l'OIE, à travers ses services de conseil technique et d'information, pour aider à réduire les risques et pour affermir les relations économiques. Il soutient par ailleurs que les clauses sociales ou environnementales, dans les relations commerciales, ne doivent pas servir à dresser de nouvelles barrières commerciales.

---

1 OIE : Office international des épizooties
2 OMC : Organisation mondiale du commerce

11. Après l'allocution du Président, Monsieur Guérin prend la parole. Dans son discours d'ouverture Monsieur Guérin rappelle l'importance croissante de l'OIE et de ses travaux et assure le Comité de l'entier soutien de la France. Le texte de l'allocution est remis aux participants.

Cérémonie de remise des distinctions honorifiques de l'OIE

12. Le Docteur Willis, après avoir rappelé que le Comité avait décidé en 1985 que les personnalités ayant rendu des services éminents à la science vétérinaire et à l'OIE pourraient se voir attribuer une distinction honorifique, présente la personnalité retenue par la Commission administrative : le Professeur M. Truszczynski (Pologne), qui reçoit la médaille d'or.

13. Après avoir prononcé l'éloge du Professeur Truszczynski et rappelé les principaux éléments de sa carrière ainsi que les éminents services qu'il a rendus à l'OIE, le Docteur Willis lui remet la médaille d'or.

14. A l'issue de la cérémonie, le Docteur Willis déclare ouverte la 63e Session générale de l'OIE.

PREMIÈRE SÉANCE PLÉNIÈRE

15. Le Président souhaite la bienvenue aux Délégués de l'Azerbaïdjan, de Bosnie-Herzégovine, de l'Erythrée, du Honduras, de l'Islande, de Moldavie et du Qatar, nouveaux Pays Membres de l'OIE, ainsi qu'aux représentants des pays qui participent à la Session générale en qualité d'observateurs.

Adoption de l'ordre du jour

16. Le Comité adopte l'ordre du jour provisoire et le calendrier de la Session.

Désignation de la sous-commission de l'ordre du jour des 64e et 65e Sessions générales

17. Le Comité désigne la sous-commission chargée de préparer l'ordre du jour des 64e et 65e Sessions générales. Cette sous-commission, placée sous la présidence du Docteur N.T. Belev (Bulgarie), est composée des Présidents des Commissions régionales.

Commission de vérification des pouvoirs

18. Le Comité désigne le Docteur C.A. Correa Messuti (Uruguay) et le Professeur A. Moussa (Egypte) pour établir la liste des Délégués qui ont pouvoir de leur Gouvernement pour participer aux délibérations et dont le pays est en règle en matière de contributions.

Rapport du Directeur général sur les activités de l'OIE en 1994
(Doc. 63 SG/1)

19. Le Directeur général passe en revue les réalisations les plus marquantes de l'OIE pour l'année écoulée. Il indique les changements de personnel intervenus au Bureau central ainsi que la nature des investissements consentis pour compléter les équipements du Bureau central (notamment en matériel informatique), et pour entreprendre les premières études de faisabilité de l'extension de la salle de conférences Vittoz.

20. Il présente un tableau dressant le bilan des réunions, conférences ou cours organisés par le Bureau central en 1994, et il informe le Comité de la publication et de la diffusion du *Rapport quinquennal 1990-1994*.

21. Il fait le point sur les informations épidémiologiques reçues au cours de l'année et rappelle les efforts faits par le Bureau central pour améliorer le nombre et la qualité de ces informations, notamment à travers le *Bulletin*, *Santé animale mondiale*, la base de données centrale de l'OIE et le programme HandiSTATUS.

22. Il informe le Comité des actions conduites par le Bureau central pour améliorer les échanges internationaux d'animaux et de produits d'origine animale : mise à jour et complément des textes du *Code zoo-sanitaire international pour les mammifères, les oiseaux et les abeilles* et préparation du *Code zoo-sanitaire international pour les animaux aquatiques*.

23. Le Directeur général illustre ensuite le succès des efforts visant à améliorer la qualité et la promotion des publications en indiquant que les ventes de ces publications ont atteint un montant de 812 232 FRF en 1994.

24. Il résume les activités des quatre Commissions spécialisées, des quatre Groupes de travail et des Groupes ad hoc (sur la prophylaxie des maladies animales à Madagascar, sur la classification des maladies, sur la planification appliquée aux systèmes d'information, sur la protection des animaux durant les transports internationaux, sur l'encéphalopathie spongiforme bovine, sur les trypanosomoses animales non transmises par les glossines, et sur la piroplasmose équine). Il rend compte de onze réunions organisées en collaboration avec les Pays Membres de l'OIE et/ou les organisations internationales puis il résume les activités des quatre Centres collaborateurs et des 113 Laboratoires de référence de l'OIE ainsi que celles des Consultants ayant travaillé pour l'Office en 1994. Il mentionne la tenue d'un cours sur l'administration et la gestion des Services vétérinaires organisé à Dakar (Sénégal) à l'intention des pays africains francophones.

25. Il fait le point sur la suite donnée aux Résolutions de la 62e Session générale ainsi qu'aux recommandations des Conférences régionales, signalant notamment :

- la création d'un "Groupe ad hoc sur la protection des animaux durant les transports internationaux" dont les travaux ont permis de préparer les annexes correspondant au *Code zoo-sanitaire international* ;

- l'adoption formelle par le Comité, à partir de 1994, de tous les textes et amendements du *Code* ;

- la création d'un "Groupe ad hoc sur l'harmonisation internationale des produits médicamenteux à usage vétérinaire" et la tenue d'un symposium sur ce même thème aux Etats-Unis d'Amérique en décembre 1994 ;

- la préparation de documents techniques, de rapports et d'articles de la *Revue scientifique et technique* concernant les sujets dont l'étude a été souhaitée par les Pays Membres en 1993 : maladies à mycoplasmes, maladies des cervidés d'élevage, analyse des risques, régionalisation et zonage ;

- le développement du système HandiSTATUS.

26. Le Directeur général rappelle que la nomination du Docteur Y. Ozawa comme Représentant de l'OIE pour l'Asie et le Pacifique a permis à l'OIE de maintenir un haut niveau d'activités dans cette région et notamment d'y organiser la lutte contre la fièvre aphteuse et la surveillance des maladies animales. Il rappelle également les activités de coordination du Docteur Belev et le succès de son action en Europe centrale et orientale.

27. Le Docteur Ozawa est invité par le Directeur général à présenter les activités entreprises, en 1994, dans le cadre du "Programme OIE/Japon". Il signale la tenue de quatre réunions sous-régionales :

- La troisième réunion du Groupe de coordination pour le contrôle de la fièvre aphteuse en Asie du Sud-Est (Ipoh, Malaysia), février 1994.

- L'atelier sur l'épidémiologie, le diagnostic et la surveillance de la peste bovine en collaboration avec la FAO[3] et l'APHCA[4] (Lahore, Pakistan), mars/avril 1994.

- Le Symposium de l'OIE sur la maladie d'Aujeszky en collaboration avec le Bureau central de l'OIE (Bangkok, Thaïlande), juin/juillet 1994.

– La réunion du Groupe de l'Asie de l'Est tenue à Bangkok en juillet, immédiatement après le Symposium de l'OIE sur la maladie d'Aujeszky.

- la réunion de coordination de l'OIE/ANASE[5] sur les systèmes d'information de la production animale (Kuala Lumpur), novembre 1994.

28. Le Docteur Ozawa décrit les documents publiés et diffusés par la Représentation de l'OIE pour l'Asie et le Pacifique :

– Quatre rapports trimestriels sur l'épidémiologie (*Quarterly Epidemiology Reports*), couvrant la période allant de janvier à décembre 1994.

– Un annuaire régional sur l'épidémiologie (*Regional Epidemiology Yearbook*, 1993), publié en mai 1994.

29. L'exposé du Directeur général se termine par une brève présentation des Conférences régionales organisées dans les Pays Membres à Asunción (Paraguay) et Stockholm (Suède). Il rend également compte des réunions auxquelles l'OIE a participé en 1994 et des relations de l'OIE avec les autres organisations internationales.

30. Le Comité prend acte du rapport du Directeur général.

---

3 FAO : Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture

4 APHCA : Commission régionale de la production et de la santé animales pour l'Asie et le Pacifique

5 ANASE : Association des nations de l'Asie du Sud-Est

DEUXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

THÈME TECHNIQUE I

Systèmes d'observation et de surveillance des maladies animales en prenant pour modèles les mycobactérioses animales, la maladie de Newcastle, la fièvre aphteuse et la rage
(Doc. 63 SG/9)

31. Le Docteur Brückner (Afrique du Sud) présente son rapport sur les systèmes d'observation et de surveillance des maladies animales en prenant pour modèles les mycobactérioses animales, la maladie de Newcastle, la fièvre aphteuse et la rage, qu'il a établi en tenant compte des commentaires émis par 41 Pays Membres sur ce sujet. Il décrit les méthodes d'observation et de surveillance de ces maladies animales. En conclusion, pour participer au commerce international et répondre aux exigences qui le caractérisent, il demande aux Pays Membres de s'efforcer d'améliorer constamment leurs systèmes d'observation et de surveillance des maladies animales.

Discussion du Thème technique I

32. Le Docteur Marabelli et tous les Délégués qui interviennent dans la discussion félicitent le rapporteur pour son brillant exposé.

33. Le Délégué de la Grèce fait référence aux mesures d'éradication de la fièvre aphteuse mises en oeuvre récemment dans son pays, et à la séro-surveillance exercée par la suite vis-à-vis des ovins. Il s'interroge sur la validité d'une telle stratégie. Le Docteur A.I. Donaldson précise qu'à tout programme de surveillance doivent être fixés des objectifs ; dans un pays indemne de fièvre aphteuse où la vaccination n'est pas pratiquée, la surveillance sérologique chez les ovins permet de savoir si l'infection est active dans cette espèce, chez laquelle les symptômes ne sont pas toujours très apparents, alors qu'une surveillance clinique intensive se révèle généralement suffisante chez les bovins et les porcins.

34. En réponse à une question posée par le Délégué de la Colombie à propos de la surveillance de la tuberculose bovine, le rapporteur indique que le système le plus approprié dépend, dans chaque pays, du stade d'éradication auquel il est parvenu. La tuberculination est essentielle dans une première étape, mais elle est coûteuse. En fin d'éradication, il est possible, comme plusieurs pays l'ont vérifié, de faire reposer principalement la surveillance sur les inspections d'abattoirs.

35. Les Délégués de l'Inde, de l'Indonésie et de Taipei China posant des questions sur le concept de zonage en matière de fièvre aphteuse, le Président suggère d'examiner ce point lors de la discussion du rapport de la Commission de l'OIE pour la fièvre aphteuse et autres épizooties.

36. Le Professeur V. Caporale (Italie) insiste sur le fait que la surveillance des maladies est un concept très lié à l'action ; il faut, au préalable, définir clairement les objectifs fixés pour les instruments épidémiologiques auxquels on compte recourir, de façon à savoir précisément ce dont on dispose en matière d'information lorsqu'on mène une action. Autrement dit, il faut gérer de façon appropriée les ressources en information dont on dispose pour être capable de mesurer l'efficacité d'une action.

37. Le Délégué du Mali évoque les problèmes rencontrés en matière de surveillance des maladies animales, dès lors qu'on s'adresse à des systèmes d'élevage extensifs ; il prend à cet effet les exemples de la tuberculose bovine et de la rage. Il souhaite que cet aspect, qui a été succinctement développé dans le rapport présenté, soit pris en compte au moment de l'élaboration des recommandations sur le thème technique. Le Docteur A. Kazemi (Iran) fait siennes ces observations. Le rapporteur émet l'idée de développer des lignes directrices propres à la surveillance des maladies animales en élevage transhumant, qui abordent les problèmes d'un point de vue pratique et logistique.

38. Le Délégué de la Jordanie mentionne les difficultés techniques et financières rencontrées par son pays en matière de typage du virus de la fièvre aphteuse et de séro-surveillance de cette maladie. Le rapporteur rappelle que la séro-surveillance ne constitue pas une méthode de routine, mais vient en complément d'autres méthodes, en particulier la surveillance clinique qui reste essentielle.

39. De l'avis du Délégué de l'Allemagne, on a atteint un paradoxe en matière de maladie de Newcastle : la surveillance devrait être extensive dans les grands élevages industriels, qui en général sont très bien contrôlés du point de vue sanitaire, et intensive vis-à-vis des élevages amateurs où se rencontrent la plupart des problèmes. Cette surveillance intensive s'avère cependant difficile et coûteuse.

40. Le Délégué de la Syrie milite en faveur de programmes de lutte conjoints, particulièrement en matière de fièvre aphteuse, entre pays voisins qui ont des frontières relativement perméables aux mouvements de troupeaux incontrôlés.

41. Le Délégué des Etats-Unis d'Amérique met en exergue deux idées qui lui paraissent importantes aujourd'hui : se pose d'abord le problème de l'apparition de maladies nouvelles qui résultent notamment de changements dans la démographie animale et de l'intensification du commerce. La médecine vétérinaire a un rôle essentiel à jouer dans ce domaine, dès lors qu'il s'agit de zoonoses. Par ailleurs, avec le développement du commerce international, il devient de plus en plus nécessaire de disposer de systèmes standards d'observation et de surveillance des maladies animales.

42. Le Délégué de la Suisse abonde en ce sens, et rappelle les efforts déjà entrepris à ce sujet par l'OIE à propos de la peste bovine. Il pense que l'OIE devrait envisager de mener une réflexion similaire sur d'autres maladies. De l'avis du rapporteur, il faudrait d'abord mettre l'accent sur les maladies de la Liste A, sans peut-être chercher systématiquement à être aussi précis que pour la peste et la péripneumonie contagieuse bovines.

43. Le Professeur Caporale émet des doutes sur la possibilité de développer des lignes directrices répondant à toutes les situations dans lesquelles se trouvent les Pays Membres de l'OIE ; à son avis, chaque pays doit dégager ses propres solutions en fonction de ses moyens et de ses objectifs. Le rapporteur considère qu'un minimum de recommandations à ces pays s'avère indispensable ; ils doivent en effet savoir quelles données collecter et comment les présenter, de façon à ce qu'elles soient acceptables non seulement par les organisations internationales, mais aussi par leurs partenaires commerciaux.

44. Le Délégué de la Colombie ayant décrit très brièvement le système de surveillance de la fièvre aphteuse mis en place en Amérique du Sud sous les auspices du Centre panaméricain de lutte contre la fièvre aphteuse, le Délégué de l'Uruguay fait état des excellents résultats obtenus en matière de prophylaxie de cette maladie, notamment à la suite de la conclusion de l'Accord du Rio de la Plata. Grâce à la séro-surveillance de la fièvre aphteuse exercée chez les ovins, particulièrement adaptée au contexte local, il a été possible de démontrer l'absence d'activité virale dans toute une partie de l'Amérique du Sud.

45. Le Président conclut la séance en soulignant combien chacun est convaincu de l'importance des systèmes de surveillance des maladies animales.

46. Le groupe chargé de mettre au point le projet de résolution se compose du rapporteur, des Docteurs A.I. Donaldson (Royaume-Uni), M. Keita (Mali), L.J. King (Etats-Unis d'Amérique), F.-X. Meslin (OMS[6]) et des Professeurs V. Caporale (Italie) et U. Kihm (Suisse).

Mardi 16 mai 1995

TROISIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

THÈME TECHNIQUE II

Progrès dans le diagnostic et la prophylaxie de deux maladies importantes des volailles : la salmonellose et la maladie de Gumboro

A – La salmonellose

(Doc. 63 SG/10A)

47. Le Docteur P.A. Barrow (Royaume-Uni) présente son rapport sur la salmonellose, qu'il a rédigé en tenant compte des observations de 33 Pays Membres de l'OIE. Les mesures de prophylaxie contre les salmonelloses sont fonction de l'importance du secteur avicole et de la perception du problème par le grand public dans les différents pays. Ces mesures doivent viser à améliorer la qualité microbiologique des volailles et des aliments ainsi que l'hygiène des poulaillers. Des mesures complémentaires associant, entre autres, les flores de compétition et les antibiotiques, sont actuellement appliquées.

Discussion du Thème technique II-A

48. Le Délégué de l'Allemagne demande si l'emploi de facteurs de croissance tels que l'avoparcine est susceptible d'induire des résistances. Le Docteur Barrow répond que ces produits n'agissent pas directement sur *Salmonella* et qu'ils ne posent donc aucun problème à ce niveau. En revanche, ces substances suppriment d'autres bactéries intestinales en favorisant ainsi la multiplication des salmonelles.

6 OMS : Organisation mondiale de la santé

49. Le Délégué de l'Allemagne interroge également sur les variants entérohémorragiques de *Escherichia coli* qui produisent des vérotoxines susceptibles d'être dangereuses pour le consommateur. Le Docteur Barrow précise qu'il n'existe pas d'informations générales sur ces variants chez les volailles mais que des *E. coli* de ce type, en principe limités aux bovins, ont été récemment isolés chez des volailles.

50. Le représentant de l'OMS indique qu'au cours de ces deux dernières années, l'organisation a travaillé sur les salmonelloses zoonotiques, notamment celles dues à *S. enteritidis*. Il attire l'attention sur trois publications récentes concernant la prévention et les mesures de lutte chez les volailles.

51. Le Délégué de la Suède demande s'il existe des critères pour définir le caractère invasif d'une salmonelle. Le rapporteur répond que, malgré l'absence de définition précise, une salmonelle est considérée comme invasive si elle peut être retrouvée dans le foie et la rate après ingestion. Il souligne qu'il n'existe pas de corrélation stricte entre le caractère invasif et le sérotype.

52. Le Délégué de l'Italie indique qu'un institut napolitain étudie actuellement la vaccination maternelle associée à l'utilisation d'agents probiotiques.

53. Le Délégué de la Colombie s'inquiète des confusions diagnostiques imputables à la vaccination. Le rapporteur déplore également cette possible confusion et souhaite que l'on s'inspire d'un programme allemand qui a rendu obligatoire la déclaration des souches isolées, dans le but de trouver des solutions à ce problème.

54. Le Délégué de la Hongrie indique qu'à son avis la plupart des problèmes de santé publique résultent d'une contamination au cours du traitement des produits. Le rapporteur est également de cet avis, mais il estime que la profession vétérinaire devrait aussi s'efforcer de réduire les taux d'infection dans les troupeaux d'origine.

55. En réponse à une question portant sur la protection croisée vis-à-vis des différentes espèces de salmonelles, le Docteur Barrow précise que cette protection est très limitée et qu'elle n'existe que pendant la période de survie de la souche vaccinale dans les intestins. L'immunité prolongée résultant de la vaccination est particulière à chaque espèce.

B – La maladie de Gumboro
(Doc. 63 SG/10B)

56. Le Docteur N. Eterradossi (France) présente son rapport sur la maladie de Gumboro, qu'il a rédigé en tenant compte des observations de 65 Pays Membres de l'OIE. La maladie de Gumboro (bursite infectieuse) est présente dans 95 % de ces pays. Dans la majorité d'entre eux sont signalées à la fois les formes immunodépressive et aiguë de la maladie. La prophylaxie médicale est en général basée sur l’emploi de vaccins à virus inactivés chez les sujets reproducteurs et de vaccins à virus vivant modifié chez les jeunes volailles. Le diagnostic de laboratoire de la maladie est le plus souvent effectué à l’aide des tests d’immunodiffusion en gélose et d’immunoadsorption à enzyme conjuguée (ELISA). Les mesures de prophylaxie sanitaire utilisées sont très variables.

Discussion du Thème technique II-B

57. Le Délégué de l'Iran observe que de multiples questions semblent encore en suspens et que de nombreux travaux complémentaires restent nécessaires. Le Docteur Eterradossi est de cet avis et estime qu'une résolution devrait porter sur les travaux de recherche considérables qu'il conviendrait de conduire.

58. Le Délégué de la Hongrie indique que, d'après lui, la présence de souches immunosuppressives dans une zone donnée devrait protéger contre les formes virulentes de la maladie. Le rapporteur fait observer que l'absence de marqueurs viraux exploitables rend difficile à ce jour la détermination des virus présents dans une zone, et donc les conclusions définitives à cet égard.

59. Le Délégué de Nouvelle-Calédonie demande si l'apparition de cas de maladie de Gumboro conduit inexorablement à l'apparition de cas suraigus, et si l'on est obligatoirement contraint, *in fine*, d'utiliser un vaccin à virus invasif pour la prophylaxie. Le Docteur Eterradossi constate le ralentissement de la propagation des cas aigus en cas de vaccination, toutefois, plusieurs Pays Membres ont indiqué qu'ils avaient finalement été contraints d'employer des vaccins à virus invasif pour maîtriser la multiplication des formes aiguës.

60. Le groupe chargé de mettre au point le projet de résolution se compose des deux rapporteurs, des Docteurs J.A. Cárdenas Zorro (Colombie), D. Carton (Nouvelle-Calédonie), A. Kazemi (Iran), F.-X. Meslin (OMS), N. Voetz (Allemagne) et du Professeur Ali A.M. Moussa (Egypte).

QUATRIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées

Commission du Code zoo-sanitaire international

61. Le Docteur W.H.G. Rees, Président de la Commission, indique que le Bureau de la Commission s'est réuni au siège de l'OIE, du 19 au 23 septembre 1994, pour préparer de nouveaux chapitres du *Code* et réviser les chapitres existants. Ces textes ont été soumis aux Pays Membres pour commentaires. Les commentaires reçus des Pays Membres, ainsi que les avis des experts et des Commissions spécialisées de l'OIE, ont été examinés par la Commission du Code, lors de la réunion qu'elle a tenue du 16 au 20 janvier 1995. Un rapport final a été préparé afin d'être présenté au Comité international à l'occasion de la 63e Session générale (Doc. 63 SG/12/CS 1).

62. Les travaux se sont poursuivis pendant l'année grâce à deux Groupes ad hoc constitués pour traiter de deux sujets importants : la classification des maladies et la protection des animaux lors des transports internationaux. Des critères ont été définis pour la classification des maladies ; s'ils sont acceptés par le Comité international, ils seront utilisés pour réviser les listes s'il y a lieu. La protection des animaux lors des transports est devenue un point sensible du commerce international, tant sur le plan politique qu'auprès du grand public. La Commission estime par conséquent essentiel que l'OIE dresse la liste des principes à respecter pour sauvegarder le bien-être des animaux au cours des transports.

63. La Commission a également proposé dans son rapport de réviser ou de compléter les chapitres existants sur la rage, la leucose bovine enzootique, la piroplasmose équine, l'artérite virale équine, la stomatite vésiculeuse, la rhinotrachéite infectieuse bovine, l'encéphalopathie spongiforme bovine et la fièvre aphteuse. Une nouvelle annexe concernant les centres d'insémination artificielle qui collectent la semence des petits ruminants ainsi qu'un article consacré à la sécurité de la certification électronique ont également été établis.

64. Le rapport comporte aussi le détail des points soumis au Comité pour examen et commentaires des Pays Membres ainsi qu'un aperçu du programme de travail futur de la Commission.

65. Le Président se félicite de l'important travail accompli au cours de l'année par les membres de la Commission et remercie, en leur nom, le Bureau central pour l'excellent soutien apporté à la Commission par le personnel de l'OIE.

66. Le Docteur Rees rappelle au Comité qu'il avait été convenu lors de la 62e Session générale que les décisions visant à compléter ou à modifier le *Code* feraient l'objet de Résolutions. Cette approche a été retenue sur le conseil du Professeur D. Bardonnet, Conseiller juridique de l'OIE, afin de conférer à la procédure d'adoption un caractère formel et explicite. Une Résolution en ce sens sera présentée au Comité au cours de la semaine.

67. Le Docteur Rees présente au Comité les textes suivants pour adoption :

68. **Annexe 4.4.1.1 : Protection des animaux pendant le transport international**

Le projet d'annexe comporte deux parties. La première présente les principes généraux communs à tous les transports et la seconde détaille les considérations spécifiques aux différents modes de transport. Le Groupe ad hoc avait déconseillé d'inclure dans le *Code* des exigences détaillées concernant des aspects tels que les densités de chargement, la durée des transports ou la fréquence d'alimentation et d'abreuvement, en raison de la grande diversité des moyens de transport et des conditions climatiques dans les Pays Membres. La Commission du Code a repris cet avis à son compte.

Pour prendre en compte la suggestion émise par un Pays Membre, le Docteur Rees propose au Comité d'ajouter à la fin du point B.1 de l'annexe 4.4.1.1 un paragraphe 5 ainsi rédigé :

> 5. Un relevé de l'espèce, de l'âge, du sexe et du nombre des animaux à transporter doit être conservé, précisant le nom de leur propriétaire ainsi que leur lieu de départ et leur destination.

Il souhaite également remplacer "l'inspection des animaux" par "l'inspection de tous les animaux" dans la première phrase du point C.1 de cette même annexe.

Enfin pour tenir compte des possibilités offertes par les transbordeurs modernes, il énonce une nouvelle rédaction du point D.2 de l'annexe 4.4.1.2, qui s'établirait ainsi : "en général, les véhicules contenant les animaux doivent être chargés en dernier et peu avant le départ du transbordeur, à moins de pouvoir placer le véhicule à un endroit disposant d'une ventilation suffisante".

Après discussion, ces trois propositions formulées par le Docteur Rees sont acceptées par le Comité.

Le Délégué de la France précise que, tout au long de ses interventions, il va s'exprimer au nom des 15 Etats membres de l'Union européenne. Il demande la suppression de la seconde partie du point A.1 de l'annexe 4.4.1.1, considérant que le vétérinaire qui va inspecter les animaux ne peut donner aucune assurance en la matière, alors que sa responsabilité civile et surtout pénale peut être engagée en cas de problème. Le Président et le Docteur Rees lui font remarquer que c'est un principe général qui est défini ici, et qu'il n'est pas question de certification. Pour résoudre la difficulté, la solution préconisée par le Délégué de l'Uruguay d'ajouter ",dans la mesure du possible," avant "être exempts" est retenue par le Comité.

Le Délégué de la France demande aussi le retrait du paragraphe d au point A.2, car il lui paraît inapproprié de laisser des médicaments vétérinaires entre les mains d'accompagnateurs. Il est suivi sur ce point par le Comité.

Enfin, le Docteur Rees fait référence à l'analyse des réponses au questionnaire sur le transport des animaux figurant à l'annexe V du rapport de la Commission du Code ; il indique que certains de ces éléments pourraient servir d'aide-mémoire. La Commission du Code compte donc les reprendre pour proposer au Comité des ajouts à l'annexe 4.4.1.1 l'année prochaine.

69. **Chapitre 3.1.5 : Rage**

Il est apparu nécessaire d'ajouter un article au chapitre existant pour traiter du commerce de la semence canine, fraîche ou congelée, provenant de pays infectés par la rage. De nouveaux articles ont été préparés en tenant compte de l'avis d'un expert qui a confirmé que le virus n'avait jamais été isolé dans la semence de chiens présentant des signes cliniques de la maladie.

Le Délégué de la France demandant le report de la discussion sur ce point à l'année prochaine, le Docteur Rees suggère au Comité de conserver au moins l'article relatif à la semence congelée ; le Comité accepte cette solution.

70. **Chapitre 3.2.4 : Leucose bovine enzootique**

Le chapitre a été modifié à la suite des commentaires formulés lors de la 62e Session générale, puis par les Pays Membres. Plusieurs pays ont également souligné que le chapitre existant ne reconnaissait pas les pays ou parties de territoire de pays indemnes de la maladie, ce qui a également été pris en compte.

Aucun commentaire n'est émis sur les modifications proposées dans le chapitre 3.2.4.

71. **Chapitre 3.4.6 : Piroplasmose équine**

Le Docteur Rees explique que le chapitre révisé a été préparé suite à une réunion d'un Groupe ad hoc qui a passé en revue les informations actuellement disponibles sur la maladie. Ce Groupe a tenu compte de l'épidémiologie de la maladie et du rôle des vecteurs, et a émis des recommandations concernant les chevaux porteurs d'anticorps spécifiques.

Le Délégué de la France est d'avis de supprimer la parenthèse au b du paragraphe 2 de l'article 3.4.6.2, compte tenu des conditions figurant aux paragraphes 3 et 4 qui suivent. Le Comité décide du retrait de cette parenthèse.

72. **Chapitre 3.2.5 : Rhinotrachéite infectieuse bovine**

Le chapitre a été révisé selon l'avis de la Commission des normes sur les procédures de contrôle et selon les commentaires des Pays Membres.

Le Docteur Rees propose d'améliorer la rédaction du paragraphe 1.b de l'article 3.2.5.2 en le rédigeant de la façon suivante :

b) tous les bovins importés satisfont aux conditions prévues à l'article 3.2.5.4.

Le Comité accepte cette suggestion.

73. **Annexe 4.2.2.2 : Centres d'insémination artificielle - Semence des petits ruminants**

Cette annexe a été préparée en collaboration avec le Docteur M. Thibier, consultant de l'OIE.

A propos des cheptels d'origine des reproducteurs (point C.2), le Délégué de la France souhaite qu'on en revienne à des dispositions émises antérieurement quant aux délais pendant lesquels ces cheptels doivent être indemnes de signes cliniques de plusieurs maladies, et formule une nouvelle rédaction en ce qui concerne la maedi-visna et l'arthrite/encéphalite caprine. Au vu de cette situation, le Comité décide de garder cette partie à l'étude.

Les Délégués d'Afrique du Sud et d'Israël considèrent qu'au point C.3, l'exigence de l'absence d'anticorps spécifiques vis-à-vis de la fièvre catarrhale du mouton ne se justifie pas, étant donné que tous les animaux possédant de tels anticorps n'excrètent pas le virus dans leur semence. La réalisation d'une épreuve d'isolement du virus dans la semence leur paraît une alternative envisageable. Le Comité conserve aussi ce point à l'étude.

74. **Article 1.3.2.3 : Certification électronique**

Cet article supplémentaire complète le chapitre 1.3.2. – Principes de certification.

Aucun commentaire n'est émis sur l'article 1.3.2.3.

75. **Chapitre 3.4.10 : Artérite virale équine**

Le chapitre a été révisé car, lors de la 62e Session générale, il avait été demandé d'y inclure une partie traitant du déplacement des chevaux vaccinés. Les recommandations concernant le commerce de semence fraîche ou congelée ont également été modifiées en conséquence.

A la demande de la France, le Comité accepte les deux modifications suivantes :

- au paragraphe 3 de l'article 3.4.10.2, sont ajoutés les mots "et régulièrement revaccinés" après "immédiatement vaccinés" ;
- à l'article 3.4.10.3 est ajouté un paragraphe 3 rédigé comme le paragraphe 3 de l'article 3.4.10.2, tel qu'il vient d'être modifié.

76. **Chapitre 2.1.2 : Stomatite vésiculeuse**

Suite aux commentaires des Pays Membres, la durée de la période de quarantaine et la fréquence des épreuves de contrôle ont été modifiées.

Aucun commentaire n'est émis sur les modifications apportées au chapitre 2.1.2.

77. **Classification des maladies**

La Commission du Code et la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties ont examiné le rapport du Groupe ad hoc et les commentaires reçus des Pays Membres. Le Docteur Rees explique que le document modifié, qui figure à l'annexe XV du rapport de la Commission du Code, propose des critères à utiliser pour classer les maladies que l'OIE doit prendre en compte. Si ces suggestions sont acceptées par le Comité, le document sera converti en un chapitre du *Code* à soumettre pour approbation lors de la 64e Session générale, et le classement des maladies sera modifié en conséquence en fonction des besoins.

Le Délégué de la France souligne l'impact considérable que ne devraient pas manquer d'avoir ces propositions sur le commerce international. Une discussion s'engage entre les Délégués de l'Argentine, de l'Australie, du Royaume-Uni et le Docteur J.G van Bekkum (Pays-Bas) à propos de l'évaluation des pertes économiques, du concept de région, et des conséquences retardées, mais néanmoins dévastatrices, que peuvent avoir certaines maladies animales à incubation longue.

En conclusion, le Docteur Rees propose que la Commission du Code s'attache dans les prochains mois à préparer un projet de chapitre du *Code* sur la classification des maladies animales à partir des éléments déjà disponibles et des commentaires que les Pays Membres voudront bien lui faire parvenir sur ce sujet dans les tout prochains mois.

78. **Chapitre 3.2.13 : Encéphalopathie spongiforme bovine**

La Commission du Code et la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties ont discuté avec un expert de l'évolution de l'encéphalopathie spongiforme bovine dans les pays où elle sévit. Un document a été préparé par cet expert où il est fait état des informations scientifiques les plus récentes. Ce document a été diffusé aux Pays Membres avec le rapport de la Commission du Code. Le rapport d'un Groupe ad hoc qui a émis des recommandations en vue de modifier le chapitre du *Code* sur cette maladie a également été examiné, de même que les commentaires des Pays Membres. Le Docteur Rees précise que les principales modifications apportées au chapitre consistent à formuler plus clairement l'article sur la surveillance de la maladie et indique que, dans les pays où son incidence est élevée, seuls peuvent être commercialisés les bovins nés trois ans au moins après l'interdiction de distribuer des aliments à base de protéines de ruminants. Ces modifications constituent un renforcement des dispositions actuelles du chapitre.

Au paragraphe 5.b de l'article 3.2.13.4, le Docteur Rees suggère de remplacer, dans la version anglaise, le terme "issue" par "first generation progeny" et dans la version espagnole le terme "no descienden" par "no han nacido" (la rédaction du texte en français était déjà claire sur ce point).

Le Délégué de la France suggère de remplacer "ou" par "et" à la sixième ligne de l'article 3.2.13.7. Le Docteur Rees constate que ceci changerait complètement le sens de l'article, supprimerait toute possibilité d'exception et irait à l'encontre de l'avis émis par le Groupe ad hoc. Aucun autre Pays Membre ne s'exprime en faveur de ce remplacement.

Le Délégué de la France suggère également d'ajouter le membre de phrase "ou dont le statut est inconnu" à la deuxième ligne de l'article 3.2.13.10 après "élevée ou faible". Le Docteur Rees considère que ceci n'est pas nécessaire car tout pays qui n'applique pas un programme de surveillance conforme à l'article 3.2.13.1 peut être considéré comme relevant de l'article 3.2.13.10. La Commission devrait reconsidérer la question à une prochaine réunion.

Les Délégués de l'Argentine, de la Russie et de l'Uruguay mentionnent les domaines importants où subsistent encore des incertitudes en ce qui concerne cette maladie, et préféreraient en conséquence qu'on reporte toute décision sur ce point. Le Président et le Docteur Rees font remarquer qu'ils existe déjà dans le *Code* un chapitre sur l'encéphalopathie spongiforme bovine, et qu'il serait préférable d'en renforcer les dispositions avec les éléments dont on dispose d'ores et déjà, plutôt que de temporiser. Tous deux reçoivent le soutien des Délégués de l'Iran, de la Nouvelle-Zélande et de la Suisse. Le Comité se rallie aussi à ce point de vue, et demande à la Commission du Code de continuer à suivre dans le futur les progrès accomplis dans la connaissance de la maladie, pour lui proposer, le cas échéant, de nouvelles améliorations dans le chapitre 3.2.13.

79. **Chapitre 2.1.1 : Fièvre aphteuse**
Annexe 4.3.2.1 : Destruction du virus de la fièvre aphteuse : Viandes
Annexe 4.3.2.2 : Destruction du virus de la fièvre aphteuse : Produits d'origine animale destinés à l'usage industriel
Annexe 4.3.2.3 : Destruction du virus de la fièvre aphteuse : Lait et crème

Le Docteur Rees fait savoir que, suite à la demande d'un Pays Membre visant à faire reconnaître indemnes de fièvre aphteuse des zones où la vaccination est pratiquée, la Commission du Code et la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties ont examiné ce point en détail. Ces Commissions ont conclu que ce principe est acceptable sous réserve que des mesures efficaces soient en vigueur pour maintenir l'intégrité de ces zones. Cette nouvelle catégorie de zone a été ajoutée à l'article 2.1.1.2 et le reste du chapitre a été modifié en conséquence. Les camélidés ont également été ajoutés aux articles correspondants du chapitre. Dans la mesure où les experts ne s'accordent toujours pas sur leur classification parmi les ruminants, le Docteur Rees considère qu'il serait préférable, plutôt que de faire référence aux camélidés tout au long de ce chapitre, d'ajouter la phrase suivante à la fin de l'article 2.1.1.3 : "aux fins du présent chapitre, les camélidés sont considérés comme des ruminants".

Les annexes concernant la destruction du virus dans la viande, les produits d'origine animale destinés à l'usage industriel, le lait et la crème, ont été mises à jour conformément aux dernières informations scientifiques et aux commentaires reçus des Pays Membres. Les Commissions précitées ont considéré comme insuffisantes les données scientifiques disponibles sur la destruction du virus dans les produits pharmaceutiques, les boyaux, la caséine acide, les sabots, les onglons, les os, les cornes et les trophées de chasse. Aussi les travaux devront-ils se poursuivre dans ces domaines.

Le Délégué de la France remarque qu'il apparaît difficile de prouver l'absence d'activité virale sur un territoire. Le Délégué du Japon exprime la même opinion. Le Docteur Rees reconnaît que c'est un exercice a priori difficile, mais il indique que la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties considère que ce n'est pas impossible. Plusieurs pays l'ont d'ailleurs déjà fait.

Le Docteur Rees ayant demandé aux deux Délégués précités de lui faire parvenir prochainement leurs autres commentaires qui ne concernent pas les propositions d'ajouts ou de modifications au chapitre 2.1.1 et à ses annexes formulées par la Commission du Code, le Comité adopte ces ajouts et modifications.

80. **Textes soumis pour commentaires**

Le projet de chapitre sur les zoonoses transmissibles par les primates non humains est présenté au Comité pour observations et commentaires. Le Docteur Rees demande aux Délégués de bien vouloir faire parvenir leurs contributions sur tous ces sujets au Bureau central avant le 31 août 1995.

81. **Futur programme de travail**

Un chapitre sur les règles recommandées pour les échanges internationaux d'agents pathogènes d'origine animale est en cours de préparation et sera examiné par la Commission du Code lors de sa prochaine réunion. Une révision des chapitres sur la grippe équine, la peste équine et la trichinellose est également prévue.

Les travaux se poursuivront sur la classification des maladies, sur la base des discussions qui auront lieu au cours de la Session générale.

82. Le Comité prend acte du rapport de la Commission du Code et adopte à l'unanimité le projet de Résolution n° IX, qui reprend le résultat des discussions qu'il a eues sur les textes que la Commission du Code lui a soumis pour adoption.

Interventions des Organisations internationales

Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture

83. Les principales activités du Service de la santé animale de la FAO en 1994 sont présentées. Les premiers résultats obtenus suite à la mise en oeuvre du "Système de prévention et de réponse rapide contre les ravageurs et maladies transfrontières des animaux et des plantes" (EMPRES) sont très satisfaisants. Un nouveau domaine de coopération et de complémentarité FAO/OIE s'est ainsi ouvert. La dynamique du programme mondial d'éradication de la peste bovine devrait être encore stimulée, en particulier par la déclaration officielle de pays (ou régions) libres de maladie.

Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture

84. L'OIE, l'USDA/APHIS[7] et l'IICA[8] contribuent aux phases II et III du développement du programme informatique HandiSTATUS ("Help with World Animal Disease Status"), qui doit s'achever dans le courant de l'année 1995. Le manuel d'utilisation du programme et les didacticiels ont été publiés en anglais, espagnol (IICA) et français (OIE) et ont été distribués avec la version 1.21 du programme. Cette version comporte toutes les données annuelles concernant 1990 à 1993 inclus. Une mise à jour permanente est à présent possible par la saisie des données relatives aux nouveaux foyers de maladies observés en cours d'année. Un module de transmission des informations a été mis au point pour permettre la saisie des rapports d'urgence ainsi que des rapports mensuels et annuels. Il sera testé dans quelques pays pilotes avant d'être généralisé. Le programme est mis à disposition sur "Internet", grâce à un protocole de transfert de fichiers provenant du serveur de l'IICA. Il sera prochainement disponible en un point d'interconnexion avec "EpiVetNet".

Organisation mondiale de la santé

85. En 1994, l'Unité de santé publique vétérinaire de l'OMS a préparé trois directives concernant tous les aspects essentiels de la lutte contre les salmonelles dans les élevages de volailles. Une réunion de l'OMS consacrée aux souches d'*Escherichia coli* produisant une toxine de type Shiga s'est tenue à Bergame, en Italie, au mois de juin. Une consultation sur l'épidémiologie et la prophylaxie de la campylobactériose chez l'homme et les animaux a eu lieu à Bilthoven, aux Pays-Bas, au mois d'avril.

86. L'OMS a continué de promouvoir la recherche sur la vaccination orale des chiens contre la rage. La cinquième consultation de l'OMS sur l'immunisation orale des chiens contre cette maladie s'est déroulée en juin, à Genève, à l'Unité de santé publique vétérinaire. L'OMS a continué de promouvoir la coopération entre les pays qui conduisent des campagnes d'immunisation orale des renards contre la rage. L'OMS a également organisé un atelier sur la rage dans les Pays Baltes, à Tallin, en Estonie, au mois de février et organisé la mission en Bulgarie d'un spécialiste de cette maladie.

87. Un groupe international de spécialistes a défini des protocoles d'étude visant à évaluer les nouveaux traitements contre la brucellose humaine dans les zones endémiques ainsi que les méthodes de diagnostic précoce de la maladie. En ce qui concerne la tuberculose zoonotique (due à *Mycobacterium bovis*), l'Unité de santé publique vétérinaire a organisé une consultation commune OMS/FAO/OIE sur les vaccins contre la tuberculose animale, à Genève, au mois d'août dernier. L'Unité a également été à l'origine de la réunion d'un groupe de travail sur cette question, en Allemagne, au mois de juin. L'OMS a préparé un document sur la différenciation interspécifique du complexe *Mycobacterium tuberculosis*.

88. Une série de réunions tenues depuis 1990 a conduit en 1994 au développement de 18 modules de formation en épidémiologie vétérinaire et en médecine des populations. Ces modules, qui devraient être prochainement proposés, devraient être utiles aux formateurs qui pourront ainsi démultiplier la formation en épidémiologie vétérinaire. Une consultation de l'OMS sur le développement et l'application de méthodes géographiques en épidémiologie

---

[7] USDA/APHIS : Service d'inspection zoo-sanitaire et phytosanitaire du ministère de l'Agriculture des États-Unis d'Amérique

[8] IICA : Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture

des zoonoses a eu lieu à Wusterhausen, en Allemagne, en mai et juin dernier. Des consultations se sont tenues au sein et en marge de l'OMS pour discuter du renforcement de la surveillance globale des nouvelles maladies humaines, y compris des zoonoses et des maladies zoonotiques d'origine alimentaire.

Organisation panaméricaine de la santé

89. Les deux Centres spécialisés du Programme de santé publique vétérinaire de l'OPS[9], le Centre PANAFTOSA[10] de Rio de Janeiro et l'INPPAZ[11] de Buenos Aires, continuent d'assumer les fonctions de Laboratoire de référence de l'OIE pour la fièvre aphteuse et la tuberculose bovine respectivement.

90. Le Centre PANAFTOSA a travaillé en collaboration avec l'OIE à la préparation de manuels et de directives sur les systèmes d'information, la surveillance épidémiologique, la régionalisation et l'analyse des risques.

91. Un projet régional a été mis en place avec l'OIE, en association avec l'INPPAZ, pour l'enregistrement des médicaments vétérinaires dans les Pays Membres du MERCOSUR[12] et de la JUNAC[13]. Une analyse des règles nationales existantes a été conduite et des activités de suivi ont été menées, notamment la préparation de projets de formulaires harmonisés pour les procédures d'évaluation des médicaments vétérinaires et la création d'une base de données commune au sein de l'INPPAZ.

Organisation mondiale du commerce

92. Monsieur J. Magalhães, représentant de l'OMC, rappelle brièvement le rôle de cette organisation et ses liens étroits de collaboration avec l'OIE. Il indique qu'il développera plus largement ces informations lors du séminaire qui aura lieu au siège de l'OIE le 23 mai prochain.

Autres Organisations internationales

93. Le Président demande aux représentants de l'AIEA[14] et de l'AMV[15] de présenter un bref rapport oral sur les activités de leurs organisations en relation avec l'OIE.

PREMIÈRE SÉANCE ADMINISTRATIVE

Nomination du Directeur général de l'OIE

94. Le Président rappelle que le Docteur J. Blancou a été nommé Directeur général en mai 1990 pour un mandat de cinq ans débutant le 1er janvier 1991 et qu'il a fait connaître au Comité international, en mai 1994, son souhait de voir son mandat renouvelé.

---

9 OPS : Organisation panaméricaine de la santé
10 PANAFTOSA : Centre panaméricain pour la fièvre aphteuse
11 INPPAZ : Institut panaméricain pour la protection alimentaire et les zoonoses
12 MERCOSUR : Marché commun sud-américain
13 JUNAC : Junte de l'accord de Carthagène
14 AIEA : Agence internationale pour l'énergie atomique
15 AMV : Association mondiale vétérinaire

La Commission administrative propose sa candidature au Comité.

95. La Commission de vérification des pouvoirs constate que 112 Pays Membres participent à la 63e Session générale. Cent douze pays peuvent être admis à participer aux délibérations du Comité.

96. Le Professeur Bardonnet rappelle le mode de scrutin qui avait été décidé par le Comité : élection au scrutin secret, en présence des seuls Délégués officiels, en trois tours si cela est nécessaire.

Pour être élu, un candidat doit obtenir au premier tour de scrutin les 2/3 au moins des suffrages exprimés, au deuxième tour la majorité absolue et, au troisième tour, la majorité relative.

97. Après vérification du nombre des participants, le Président indique que 110 Délégués sont présents, et que ce nombre étant supérieur au quorum le vote peut avoir lieu.

98. Le Docteur Blancou se présente aux Délégués, et quitte la salle de Conférences.

99. Le Docteur Ackah Angniman (Côte d'Ivoire) et le Docteur Voetz (Allemagne) sont désignés comme scrutateurs.

100. Le Docteur Blancou recueille 108 voix sur 110 votants au premier tour. Le Docteur Willis déclare que le Docteur Blancou est nommé Directeur général de l'OIE pour une période de cinq ans à partir du 1er janvier 1996.

101. Le Docteur Blancou, de retour en séance, remercie les Membres du Comité pour lui avoir accordé leur confiance qu'il espère mériter au cours de son second mandat. Il rend hommage à l'action de tous les responsables de l'OIE, notamment celle de tous ceux qui ont contribué au succès actuel de cette organisation. Il sollicite le soutien de tous les Membres du Comité, de la Commission administrative, des Commissions spécialisées et des Groupes de travail, ainsi que des experts et de tous ses collaborateurs du Bureau central, pour la durée de ce nouveau mandat.

Mercredi 17 mai 1995

CINQUIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Rapport sur la situation zoo-sanitaire mondiale en 1994 et au début de 1995

102. Le Docteur T. Chillaud, Chef du service de l'information et des échanges internationaux de l'OIE passe en revue les événements épidémiologiques les plus importants qui sont survenus dans le monde en 1994 (Doc. 63 SG/2) et au cours des premiers mois de 1995.

Maladies de la Liste A

103. Quelques foyers de **fièvre aphteuse** due au virus O ont été signalés en Libye et en Tunisie en 1994. Pour la première fois, la présence du virus de type SAT 3 de la fièvre aphteuse a été constatée en Namibie, dans la bande du Caprivi. Une suspicion de fièvre aphteuse a été portée au sud-ouest de la Zambie en octobre 1994. L'Uruguay a décidé en juin 1994 d'arrêter toute

vaccination des bovins contre la fièvre aphteuse sur son territoire. L'incidence de la fièvre aphteuse en Argentine a diminué d'environ 90 % de 1993 à 1994, alors qu'une évolution opposée se produisait au Brésil. Le Paraguay considère que le nord-ouest de son territoire est une zone indemne sans vaccination. Quatre foyers de fièvre aphteuse sont apparus en avril 1994 dans des zones frontalières au Tadjikistan. La Malaysia péninsulaire a connu de nouveaux épisodes de fièvre aphteuse dus au virus de type O au nord-ouest de son territoire, tandis qu'une épizootie due au virus Asia 1 se propageait au nord-est. Aux Philippines, sur l'île de Luzon, des foyers dus aux virus O, A et C ont été constatés à partir de l'été 1994. Une épizootie de fièvre aphteuse due au virus O a sévi en Grèce de juillet à septembre 1994 ; elle a été combattue sans recourir à la vaccination. Un foyer de fièvre aphteuse (virus O) a été signalé en mars 1995 dans un troupeau de bovins et d'ovins en Thrace turque. Le virus O est resté le type le plus souvent isolé au Moyen-Orient.

104. Dans les pays des Amériques infectés par la **stomatite vésiculeuse**, c'est en Colombie que la maladie a été le plus souvent observée.

105. En 1994, la **maladie vésiculeuse du porc** n'a concerné que l'Italie et les Pays-Bas. Dans ce dernier pays, seuls trois foyers liés épidémiologiquement entre eux ont été observés de janvier à mars 1994.

106. En Afrique, l'Erythrée et l'Ouganda sont les deux seuls pays à avoir signalé à l'OIE en 1994 la présence de la **peste bovine** sur leur territoire. Selon la Campagne panafricaine de lutte contre la peste bovine (OUA/PARC), la maladie sévissait également en Ethiopie. En décembre 1994, une maladie évoquant la peste bovine a touché des buffles sauvages au Kenya. Au Moyen-Orient, des foyers sporadiques ont été observés dans l'extrême est de la Turquie et en Iran. En Asie du sud, la maladie a affecté l'Inde (dans quatre Etats méridionaux), le Pakistan (dans le nord du pays) et le Sri Lanka (un seul foyer en 1994).

107. En 1994, la **peste des petits ruminants** a été observée dans des pays d'Afrique occidentale et orientale ainsi que du Moyen-Orient, et vraisemblablement en Inde.

108. Toutes les régions du continent africain, à l'exception de l'Afrique du Nord, étaient concernées par la **péripneumonie contagieuse bovine** en 1994. La maladie aurait sévi en Tanzanie depuis août 1994, et le Botswana a signalé quelques foyers dans le nord-ouest de son territoire en mars 1995. En Europe, une nette diminution de l'incidence de la maladie a pu être notée en 1994 au Portugal.

109. Après plusieurs années d'absence, la **dermatose nodulaire contagieuse** est réapparue au Mali. En Angola, la maladie s'est propagée vers le nord-ouest, et elle a été en recrudescence en Afrique du Sud et en Namibie.

110. Au Malawi, le diagnostic de **fièvre de la Vallée du Rift** a été confirmé chez le mouton.

111. Pour la première fois, des signes cliniques observés chez des bovins et des ovins au Japon ont été attribués à la **fièvre catarrhale du mouton**.

112. Une forte recrudescence du nombre de foyers de **clavelée** a été observée en Algérie et au Maroc. Après 14 années d'absence, la maladie a de nouveau été signalée en Russie. Un foyer est apparu en Grèce, ainsi qu'en Moldavie.

63 SG/RF - PARIS, mai 1995

113. Aucun événement épidémiologique particulier n'a été signalé en 1994 à l'OIE à propos de la **peste équine**, si ce n'est l'arrêt de toute vaccination contre la maladie en Egypte.

114. En Afrique du Sud, la **peste porcine africaine** est restée confinée dans la zone de surveillance de la maladie existant dans la province du Transvaal du Nord. Au Mozambique, contrairement à ce qui s'était passé depuis 1960, la maladie a été observée au sud du fleuve Save. Absente depuis 1964, la maladie est réapparue au Kenya. En Espagne, par décision de la Commission européenne prise en décembre 1994, la zone non indemne de peste porcine africaine a été réduite à 11 communes des provinces de Huelva, Séville et Cordoue, la zone de surveillance portant, quant à elle, sur 100 communes.

115. La **peste porcine classique** a été introduite au Costa Rica en février 1994. Elle a été observée en août 1994 en Malaysia péninsulaire. Durant cette même année, la maladie a été en recrudescence dans plusieurs pays d'Europe. Des abattages massifs de porcs ont été opérés pour cette raison en Allemagne et en Belgique.

116. Un foyer circonscrit de **peste aviaire**, vraisemblablement dû à une forte concentration d'oiseaux sauvages, a été observé en Australie. Le diagnostic de peste aviaire a été porté au Mexique en janvier 1995.

117. L'Afrique du Sud, le Swaziland et le Zimbabwe ont été confrontés à un sérieux problème de **maladie de Newcastle** en 1994. Un épisode de cette maladie, qui ne semblait pas dû à une souche vélogène, a été observé à Taipei China en mars 1995.

Maladies de la Liste B

118. En 1994, la **rage** a connu une recrudescence en Belgique et en Suisse. En revanche l'incidence de la maladie a diminué de 62 % en France.

119. Au Royaume-Uni, conformément aux prévisions, le nombre de cas d'**encéphalopathie spongiforme bovine** enregistrés en 1994 était en diminution d'environ 26 % par rapport à 1993. Trois cas importés ont été observés en Allemagne et deux cas similaires en Italie. La France, l'Irlande, le Portugal et la Suisse ont respectivement signalé quatre, dix-neuf, douze et soixante-quatre cas chez des animaux autochtones.

120. L'Australie a signalé en novembre 1994 un foyer de **varroase** dans l'une de ses îles septentrionales.

Autres maladies

121. En septembre 1994 à Brisbane, en Australie, des chevaux sont morts ou ont dû être abattus car atteints d'un **syndrome respiratoire aigu** provoqué par un *morbillivirus*. L'entraîneur des chevaux est mort d'une grave affection respiratoire, et des anticorps spécifiques ont été trouvés chez un garçon d'écurie. Un vaste programme de surveillance a été instauré ; il a montré que le virus causal ne s'était pas propagé, et en décembre 1994 les autorités vétérinaires de l'Australie ont pu déclarer que la maladie était éradiquée.

THEME TECHNIQUE III

Situation zoo-sanitaire dans les Pays Membres
(Doc. 63 SG/15)

122. Les points les plus saillants des rapports présentés par les Pays Membres sont résumés ci-après :

Afrique

123. En **Ouganda**, le virus de la *fièvre aphteuse* de type O n'a pas été isolé en 1994. Néanmoins, la vaccination contre la maladie se poursuit à l'aide d'un vaccin contenant les types O, A et SAT 2.

124. Toujours en **Ouganda**, la *peste bovine* est apparue au nord-est dans une zone semi-aride où s'effectuent de nombreux mouvements de transhumance et qui est désormais placée sous contrôle. Des organisations non gouvernementales ont fait état de foyers de peste bovine au sud du **Soudan** auprès de la PARC, mais n'ont pas fait parvenir cette information aux autorités officielles de ce pays.

125. A la suite de l'apparition de la *péripneumonie contagieuse bovine* dans l'extrême nord-ouest du territoire du **Botswana**, des mesures d'abattage des bovins atteints et de vaccination des animaux à risque ont été entreprises pour arriver à l'éradication de la maladie dans la zone infectée.

126. C'est principalement autour des grandes villes que les problèmes les plus importants ont été rencontrés au **Mali** en matière de *dermatose nodulaire contagieuse*, là où sont élevés des animaux issus de croisement avec des animaux importés pour la production laitière. Un programme de vaccination a été entrepris pour sauvegarder cette production. Le nombre de cas cliniques (sans confirmation de laboratoire) s'est accru récemment au sud du **Tchad**.

127. Il n'y a pas eu de foyers de *peste équine* au **Mozambique** en 1994. Au **Maroc**, aucune vaccination contre la peste équine n'a été entreprise depuis fin 1994. Ce pays a, par ailleurs, déposé un dossier relatif au recouvrement de statut de pays indemne de peste équine à compter de juillet 1995.

128. L'existence d'un vaccin efficace contre la *peste porcine africaine* serait très utile pour lutter contre la maladie en **Ouganda.**

129. A la fin de 1994, des foyers de *fièvre charbonneuse* sont apparus dans la région de Ndjamena au **Tchad**. La maladie a été principalement propagée par les tabanidés.

130. La *trypanosomose* continue de poser des problèmes dans le nord-ouest de l'**Ouganda**, tant chez les bovins que chez l'homme, alors qu'un programme de lutte intégré est mis en oeuvre au sud-est, qui donne de bons résultats.

Amériques

131. Aucune foyer de *fièvre aphteuse* ne s'est produit en **Argentine** depuis le 27 avril 1994. Tous les efforts sont faits pour arriver dans les meilleurs délais à son éradication. La partie occidentale du **Paraguay** n'a connu aucun foyer depuis 14 mois, et sa partie orientale depuis 8 mois. Le programme de prophylaxie qui y a été lancé depuis 1992 porte ses fruits, puisque le nombre de foyers a diminué de 50 % entre 1993 et 1994.

132. Des mesures d'abattage sanitaire et de surveillance sérologique ont été appliquées dans l'Etat de Basse-Californie du Sud au **Mexique** pour y éradiquer la *peste porcine classique*. L'**Uruguay** compte arrêter la vaccination contre cette maladie.

133. Un programme d'éradication de l'*influenza aviaire* est en vigueur au **Mexique**, où ont été déterminées des zones indemnes et des zones sous contrôle.

134. Plusieurs programmes ont été lancés en **Uruguay** afin de démontrer l'absence de maladies, en particulier de la *maladie de Newcastle* et *la fièvre catarrhale du mouton*.

135. Une recrudescence de la *fièvre charbonneuse* a été constatée en **Haïti**, et le gouvernement de ce pays a accepté le financement du programme de lutte contre cette maladie.

136. De très bons résultats ont été obtenus en Ontario au **Canada** en matière de lutte contre la *rage* dans la faune sauvage grâce aux opérations de répartition d'appâts par avion.

137. En **Uruguay**, deux spécialistes ont été formés au diagnostic de l'*encéphalopathie spongiforme bovine* grâce à une aide de la Suisse.

138. La *maladie hémorragique virale du lapin* a été éradiquée à **Cuba**, grâce notamment à l'aide que l'OIE a bien voulu apporter à ce pays.

Asie, Extrême-Orient et Océanie

139. Un programme d'éradication de la *fièvre aphteuse* aux **Philippines** a reçu le soutien de la FAO et de l'Australie.

140. Un programme d'éradication de la *rage* est conduit île par île en **Indonésie**.

141. Sur le territoire continental de l'**Australie**, tous les résultats des recherches sérologiques entreprises en matière d'*encéphalite japonaise* se sont révélés négatifs à ce jour.

142. Le vétérinaire ayant traité les chevaux atteints d'un *syndrome respiratoire aigu* en **Australie** n'a pas présenté d'anticorps spécifiques dirigés contre l'agent causal de la maladie.

143. Des anticorps monoclonaux spécifiques à la *maladie de Jembrana*, qui sévit uniquement parmi les bovins de l'île de Bali en **Indonésie**, ont été produits dans ce pays. Un vaccin a aussi été mis au point à partir de suspensions spléniques et sanguines à des fins de prophylaxie. Des recherches faisant appel à des méthodes de culture tissulaire sont en cours.

Europe

144. De l'avis de la **Grèce**, pour assurer le succès de la protection, priorité doit être donnée à la lutte contre les mouvements illégaux d'animaux sensibles à la *fièvre aphteuse* des pays infectés vers les pays indemnes. Dans ce pays, le foyer apparu dans le département de Serrès a été confirmé par le Laboratoire mondial de référence pour la fièvre aphteuse (Laboratoire de Pirbright) grâce à la technique PCR.

145. Douze foyers de *peste porcine classique* ont été recensés en **Bulgarie** en 1994.

146. Depuis 15 mois, il n'y a pas eu de foyers de *peste porcine africaine* en **Espagne**. Le pourcentage de porcins positifs (sur 250 000 animaux testés) s'élève désormais à 0,001 % dans les zones de surveillance. L'Union européenne va prochainement étudier la possibilité de faire passer les 11 communes non indemnes dans la zone de surveillance, et il n'est pas impossible que l'Espagne soit déclarée totalement indemne de la maladie à la fin de l'année.

147. En 1994, la situation de la *peste porcine classique* s'est légèrement détériorée en **Ukraine** par rapport à 1993. La **Hongrie** se maintient en alerte vis-à-vis de cette maladie, car la vaccination n'y est pas pratiquée et l'environnement régional laisse planer des menaces.

148. La vaccination contre la *maladie de Newcastle* a été rendue obligatoire dans les élevages amateurs en **Allemagne**, et c'est désormais une condition de commercialisation des oiseaux issus de ce type d'élevage. Les effets bénéfiques de cette obligation ont déjà commencé à se faire sentir.

149. L'**Allemagne**, la **Belgique** et la **Slovénie** considèrent que la vaccination orale des renards n'est pas la seule mesure adéquate pour vaincre la *rage* là où leurs populations sont en fort accroissement. Des mesures de régulation de ces populations risquent de s'avérer indispensables. Les résultats obtenus en matière de vaccination orale des renards ont été très satisfaisants en **Hongrie**, mais des contraintes budgétaires empêchent un recours plus systématique à cette méthode de prophylaxie.

150. De plus en plus de cas de *tuberculose bovine* dus à *Mycobacterium tuberculosis* sont diagnostiqués en **Hongrie**. En **Azerbaïdjan**, aucune épizootie grave n'est apparue au cours des trois dernières années, mais la *tuberculose* et la *brucellose bovines* restent des problèmes préoccupants.

151. Contrairement à ce qu'indique le rapport quinquennal du Directeur général de l'OIE, il existe des cas d'*encéphalopathie spongiforme bovine* apparus à l'extérieur du Royaume-Uni qui ne peuvent être rapportés ni à l'importation de bovins ni à l'importation de farines de viandes et d'os en provenance de ce pays.

152. Le Président propose au vote la Résolution n° I portant sur l'adoption par le Comité du rapport du Directeur général et du rapport sur la situation zoo-sanitaire mondiale en 1994. Cette Résolution est adoptée à l'unanimité.

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission des normes

153. Le Professeur Truszczynski, Président de la Commission, présente les rapports des réunions qui se sont tenues du 19 au 22 septembre 1994 (Doc. 63 SG/12 CS 2A) et du 20 au 23 février 1995 (Doc. 63 SG/12 CS 2B).

154. La Commission a examiné un certain nombre de candidatures à la fonction de Laboratoire de référence. Deux ont été acceptées. Il s'agit du "Kimron Veterinary Institute" (Israël), nommé pour la brucellose, et de l'"Institut agronomique et vétérinaire Hassan II" de Rabat (Maroc), désigné pour l'échinococcose/hydatidose. La liste des Laboratoires de référence est à

présent très complète et seule une situation grave justifierait l'addition de nouveaux laboratoires. On compte actuellement 115 Laboratoires de référence pour 37 maladies ou groupes de maladies de la Liste A ou B, et quatre Centres collaborateurs de l'OIE. Suite aux notifications adressées par les Pays Membres concernés, la Commission a approuvé la nomination de plusieurs nouveaux experts dans les Laboratoires de référence déjà désignés.

155. La Commission des normes et la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties estiment que "l'All-Russian Research Institute for Animal Health" de Vladimir, en Russie, devrait être nommé Laboratoire régional de l'OIE pour la fièvre aphteuse. Il est cependant primordial que l'Institut mette en application les recommandations formulées en matière de biosécurité.

156. Avant la réunion de février 1995, 114 Laboratoires de référence et quatre Centres collaborateurs avaient adressé 99 rapports pour 1994. Ceux-ci ont été examinés et la Commission a été impressionnée par la qualité et l'étendue des activités décrites. Elle souhaite exprimer sa gratitude aux Délégués des pays où se trouvent les Laboratoires de référence ainsi qu'aux experts désignés, pour le précieux soutien apporté aux activités de l'OIE.

157. Une proposition a été reçue en vue de créer un groupe de travail chargé de standardiser la technique de l'amplification en chaîne par polymérase (PCR) mais la Commission n'a pu avaliser cette suggestion. Il s'agit d'un sujet difficile et il n'existe encore aucune standardisation à ce jour. La Commission est cependant parfaitement consciente de l'intérêt de cette méthode pour le diagnostic. Aussi est-il demandé aux auteurs des chapitres de la prochaine édition du *Manuel des normes recommandées pour les épreuves diagnostiques et les vaccins* d'inclure cette méthodologie dans leur texte s'il y a lieu.

158. La standardisation internationale des épreuves diagnostiques a progressé pour la fièvre aphteuse, la peste bovine, la péripneumonie contagieuse bovine, la peste porcine classique, la rage, la brucellose, la grippe équine et l'artérite virale équine.

159. Des commentaires ont été reçus sur les directives concernant la validation des épreuves diagnostiques des maladies infectieuses. Ils ont été transmis à l'auteur du chapitre correspondant du *Manuel*. Lors de la préparation de directives pour l'évaluation des laboratoires et les contrôles des compétences, la Commission tiendra compte des normes de l'Organisation internationale de normalisation et du rapport de la FAO/AIEA sur l'établissement de procédures d'assurance qualité externes à utiliser avec les trousses ELISA de la FAO/AIEA. Lors de la réunion du mois de février, une proposition d'introduction et de plan a été préparée pour les directives s'appliquant à l'évaluation qualitative des laboratoires. Les travaux se poursuivront lors de la prochaine réunion de la Commission.

160. Les travaux de préparation de la prochaine édition du *Manuel* se déroulent toujours de manière satisfaisante. La Commission a passé beaucoup de temps à revoir et à discuter certains points spécifiques des textes. Un certain nombre de révisions proposées à la liste des "épreuves prescrites", des "épreuves de substitution" et des "autres épreuves" ont été acceptées. La plupart des chapitres nouveaux ou révisés ont été retournés par les auteurs et en sont au stade de la relecture ou de la vérification, ou bien ont été adressés aux Pays Membres pour commentaires.

161. Suite à la suggestion du Groupe de travail sur la biotechnologie, il a été demandé aux auteurs des différents chapitres du *Manuel* d'inclure ou d'ajouter les méthodes biotechnologiques qui s'appliquent. La Commission propose d'annexer au chapitre d'introduction sur la biotechnologie un exemple de protocole d'application de la PCR.

162. Les amendements aux éditions actuelle et futures du *Manuel*, notamment à la classification des épreuves diagnostiques, devraient être publiés dans le *Bulletin* de l'OIE et diffusés à la demande sous forme de feuilles volantes.

163. Lors d'une réunion commune avec la Commission du Code, qui s'est tenue en septembre 1994, les sujets suivants ont été discutés : encéphalomyélite porcine à entérovirus, trichinellose, rhinotrachéite infectieuse bovine, stomatite vésiculeuse et rage.

164. En septembre 1994, la Commission a également revu rapidement le projet du *Manuel de diagnostic pour les animaux aquatiques* et a discuté de cet ouvrage avec le Président la Commission des maladies des poissons et le Bureau de la Commission du Code.

165. En réponse à une demande de la Commission du Code, des épreuves permettant l'isolement, dans la semence, du virus de la diarrhée virale bovine seront incluses dans le chapitre révisé du *Manuel* portant sur cette maladie. Un nouveau chapitre sera ajouté au *Manuel* pour traiter de la "maladie de Border". La Commission ne souhaite pas ajouter de chapitres consacrés aux maladies des primates non humains car il s'agit de questions hautement spécialisées et les tests ne sont généralement pas pratiqués dans les laboratoires de diagnostic vétérinaire. Ce point devrait être discuté lors de la prochaine réunion commune des deux Commissions.

166. Le Directeur général de l'OIE et le Président de la Commission des normes ont participé au Symposium sur l'évaluation des risques liés aux produits biologiques vétérinaires, qui s'est tenu à Arlington, Virginie (États-Unis d'Amérique), du 5 au 7 décembre 1994. Ils ont co-présidé la séance intitulée "Développement d'objectifs et mise en oeuvre de stratégies" et ont présenté une communication sur le rôle des organisations internationales et régionales dans la réglementation des produits biologiques vétérinaires. Ils sont également intervenus dans l'élaboration des recommandations finales du symposium.

167. **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** À la suite d'une question posée sur le vaccin Rev. 1, la Commission reconnaît les difficultés inhérentes à son utilisation mais considère qu'il s'agit toujours du vaccin de choix contre la brucellose des petits ruminants. Elle souligne qu'avant l'emploi, les vaccins de type Rev. 1 doivent être soumis à un contrôle de qualité effectué par un laboratoire reconnu au plan international, conformément aux normes établies par l'OMS et l'OIE.

168. Le Professeur Truszczynski présente le projet de la Résolution n° X, concernant l'adoption par le Comité des amendements au *Manuel*. Le Comité adopte à l'unanimité cette Résolution qui figure à la fin de ce rapport sous le n° X.

169. Dans le cadre de la Résolution n° X, l'Union européenne, par la voix du Délégué de la France, s'engage à soumettre à la Commission des normes ses commentaires concernant les projets de chapitres du *Manuel* portant sur l'artérite virale, la rhinopneumonie et la peste équines.

170. Le Comité prend acte du rapport de la Commission des normes.

SIXIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties

171. Le Docteur W.G. Sterritt, Président de la Commission, présente les points traités lors de la réunion qui s'est tenue au siège de l'OIE, du 16 au 20 janvier 1995 (Doc. 63 SG/12 CS 3A).

172. La Commission rend hommage à l'ancien Président, le Professeur Kihm, pour la grande qualité de sa présidence et sa précieuse contribution aux travaux de la Commission.

173. La situation de la fièvre aphteuse dans le monde, présentée dans une autre communication, n'est pas traitée plus longuement.

174. La Résolution n° IX de la 62e Session générale a chargé la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties de mettre au point la procédure d'acceptation par l'OIE des faits exposés par les Délégués des Pays Membres pour démontrer que leur pays ou certaines zones de leur territoire satisfont aux dispositions du chapitre 2.1.1 du *Code*.

175. En réponse, la Commission a présenté pour adoption une résolution proposant un mécanisme de reconnaissance de la situation des Pays Membres au regard de la fièvre aphteuse. En préparant ce projet, la Commission a soigneusement tenu compte des inquiétudes formulées par les Pays Membres lors de la 62e Session générale.

176. Les principes du mécanisme proposé ont été présentés comme suit :

- La procédure repose sur une base strictement volontaire.

- Elle ne s'applique qu'aux Pays Membres qui demandent un changement de leur statut officiel au regard de la fièvre aphteuse, ou bien l'établissement de zones indemnes sur leur territoire.

- Comme demandé lors de la 62e Session générale, le système ne s'appliquera qu'à la fièvre aphteuse. La Commission a cependant reconnu la nécessité de l'utiliser pour la peste bovine et estime qu'il devrait servir de modèle pour d'autres maladies.

- À la suite d'une demande de changement du statut officiel au regard de la fièvre aphteuse, la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties décide si la visite d'un comité d'experts est ou non nécessaire. Les frais liés à cette visite seront à la charge du pays demandeur. Si la Commission exige une telle visite, le pays en sera informé à l'avance et pourra la refuser et retirer sa demande de modification du statut reconnu par l'OIE.

177. La 62e Session générale a également chargé la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties de proposer les Pays Membres ou les zones des Pays Membres qui peuvent être considérés indemnes de fièvre aphteuse. La Commission a ensuite présenté une résolution proposant d'inscrire parmi les pays indemnes ne pratiquant pas la vaccination, les Pays Membres qui sont largement reconnus indemnes de la maladie et déclarent par écrit qu'ils

respectent toutes les exigences de l'article 2.1.1.2 du Code, selon une procédure similaire à celle d'une initiative antérieure de l'OIE. Cette résolution proposait également d'utiliser cette "liste de base" pour évaluer les demandes de changement par rapport au statut déjà acquis.

178. La Commission a travaillé sur la Résolution n° XI de la 62e Session générale concernant les mycoplasmes. Elle remercie les Docteurs P.-C. Lefèvre, A. Provost et F. Thiaucourt pour leurs contributions à cette question. Elle a abordé plus précisément la situation épidémiologique actuelle de la pleuropneumonie contagieuse caprine (PPCC) et des infections apparentées, de la mammite à mycoplasmes et de la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB). Le Docteur Thiaucourt a préparé une fiche d'information sur la PPCC pour diffusion aux Pays Membres. Comme première étape de l'éradication, la Commission a recommandé de demander aux Laboratoires de référence de l'OIE de réunir des données sur la distribution géographique de la PPCC.

179. La Commission présente au Comité international une résolution recommandant l'acceptation du texte révisé des "Normes recommandées pour les systèmes de surveillance épidémiologique de la péripneumonie contagieuse bovine". La Commission recommande également au Comité la mise à jour de la publication de l'OIE de 1987 sur la PPCB.

180. La Commission recommande au Comité international l'acceptation de l'"All-Russian Research Institute for Animal Health" de Vladimir (Russie) comme Laboratoire de référence régional de l'OIE pour la fièvre aphteuse, ce qui est accepté par le Comité.

181. La Commission a approuvé les activités de la Sous-commission de l'Asie du sud-est pour la fièvre aphteuse.

182. La Commission a présenté les discussions qui ont porté sur la nécessité et l'intérêt des banques de vaccins pour la fièvre aphteuse et d'autres maladies, ainsi que sur les ressources financières disponibles à cet effet, conformément à la Résolution n°XII de la 62e Session générale. La Commission a conclu qu'il serait souhaitable de mettre en place une banque de virus de la fièvre aphteuse de type SAT pour les pays menacés par ces types de virus. Les Commissions régionales doivent évaluer la nécessité de banques régionales. Trois critères d'évaluation du besoin de banques d'antigènes pour d'autres maladies ont été présentés. Il a été porté à la connaissance de la Commission que la FAO est prête à aider les pays à étudier la création de banques.

183. Le Docteur Y. Cheneau de la FAO a présenté à la Commission les grandes lignes de la Conférence sur la fièvre aphteuse organisée conjointement par l'OPS, la FAO et l'OIE au Brésil, qui devrait se tenir durant l'été 1996.

184. La Commission a noté qu'un module du système AVIS ("Advanced Veterinary Information System") doit faire l'objet d'une démonstration lors de la 63e Session générale.

185. La Commission a adressé ses remerciements aux Laboratoires de référence de l'OIE et au Bureau central pour la préparation des fiches de référence pour les maladies des Listes A et B. Elle réexaminera prochainement ce point avec la Commission du Code zoo-sanitaire international et la Commission des normes.

186. La Commission a noté la multiplication des systèmes de diffusion électronique des informations et estime que l'OIE doit impérativement s'efforcer de les utiliser pour diffuser rapidement des données fiables.

187. La Commission a pris acte des conclusions formulées sur la maladie de Teschen lors du symposium international sur les infections porcines à *Picornavirus*, qui s'est tenu à Greifswald, en Allemagne, en mai 1994. Elle recommande que cette maladie soit classée conformément aux critères des Listes A et B dès que ceux-ci seront acceptés par les Délégués.

188. La Commission a rejeté une proposition d'inclure dans la Liste l'hépatite virale à corps d'inclusion des poulets dans la Liste A ou B car les données à l'appui de cette demande sont insuffisantes.

189. La Commission a recommandé d'envisager l'inclusion des principales maladies virales des abeilles dans les Listes A et B lorsque le nouveau système de classification aura été adopté.

190. En réponse à une proposition d'inclusion des maladies des vers à soie dans les Listes A ou B, la Commission a demandé que le Bureau central réunisse des informations sur l'étendue et l'importance de ces maladies.

191. La Commission a noté avec regret l'absence des rapports annuels du Laboratoire de référence de l'OIE pour la fièvre aphteuse à Pakchong (Thaïlande) malgré les rappels qui lui ont été adressés. Elle a décidé de demander au Professeur Kihm, Président de la Sous-commission de l'Asie du sud-est pour la fièvre aphteuse, de suivre cette affaire lors de la prochaine réunion.

192. La Commission a demandé au Directeur général d'inviter les organisateurs de l'atelier annuel consacré à la biosécurité dans le secteur vétérinaire à soumettre leurs comptes rendus à l'OIE, pour examen et diffusion éventuelle aux Pays Membres.

193. Le Président ouvre la discussion sur les Résolutions n° XI, XII et XIII.

194. Le Professeur Caporale (Italie) reconnaît que l'annexe V du rapport de la Commission, qui traite de la péripneumonie contagieuse bovine, constitue un grand pas en avant. Cependant, il a encore des difficultés à accepter certaines parties de ce document, notamment celle prévoyant de faire une différence entre statut indemne de la maladie et statut indemne de l'infection pour les pays qui ne vaccinent pas. Il appelle l'attention du Comité sur l'importance de la surveillance, qui peut être exercée à des degrés divers. Le Délégué de l'Espagne partage les préoccupations du Docteur Caporale, car de son point de vue la description des méthodes de surveillance dans le document est restée superficielle. Le Délégué de l'Italie constate qu'un délai fixe de quatre ans est prévu entre le moment où un pays se déclare provisoirement indemne de la maladie et celui où il est reconnu indemne d'infection, sans qu'il soit fait, à aucun moment, référence au système de surveillance en place dans le pays considéré. Ceci lui apparaissant comme inapproprié, il émet le souhait qu'on fixe à deux ans en moyenne ce délai, et qu'on le module en fonction de l'intensité de la surveillance.

195. Le Docteur Sterritt reconnaît, avec les intervenants précédents, que le mot surveillance mérite d'être défini en fonction de chaque maladie examinée. En précisant l'intensité de la surveillance qui s'exerce dans chaque cas, il est possible d'avoir une idée précise du degré de sécurité qu'on peut obtenir dès lors qu'il s'agit de qualifier des pays comme indemnes.

196. Le Président demande au Professeur Caporale et aux Docteurs F. Garrido-Abellán (Espagne) et Provost (France), de se joindre au Docteur Sterritt pour constituer un petit groupe de travail pour examiner comment pourrait être reformulée la Résolution n° XIII en fonction des commentaires qui viennent d'être exprimés.

197. Au sujet de la Résolution n° XI, le Délégué de l'Allemagne demande quelques éclaircissements sur la façon dont la Commission va procéder dans la pratique pour déterminer la "liste de base". Le Docteur Sterritt rappelle ce que la Commission avait déjà fait il y a deux ans (envoi d'une lettre aux Délégués concernés, examen des réponses obtenues), et dit que la Commission compte procéder à l'identique pour mettre à jour l'information collectée à l'époque. Autrement dit, chaque pays qui a déjà sollicité la reconnaissance de son statut indemne de fièvre aphteuse sans vaccination devra présenter à nouveau sa demande.

198. Le Délégué du Royaume-Uni exprime quelques réserves quant à la procédure proposée par la Commission dans son rapport. Il craint en effet que celle-ci ne se trouve confrontée en plusieurs occasions à des objections venant de Pays Membres sur la reconnaissance du statut indemne d'autres pays, par manque de connaissance des dossiers. Il souhaite donc qu'une complète transparence soit assurée afin d'éviter ce genre de déboires. Le Docteur Sterritt pense qu'il est possible d'instaurer, dans la procédure, un système permettant aux pays qui le souhaitent d'accéder à l'information pertinente avant que la Commission ne prenne une décision. A l'attention du Délégué de l'Autriche, il précise que l'examen des objections présentées par les pays dans le cadre de la procédure n'aboutira à aucune saisine de l'OMC.

199. Le Délégué de l'Allemagne s'inquiète de l'impact qu'aura la liste, une fois constituée, sur le commerce international et notamment des obligations éventelles qu'elle pourrait entraîner pour les pays exportateurs. Le Président souligne qu'il s'agit là d'un point fondamental. Il rappelle que figure parmi les missions de l'OIE la diffusion d'informations sur les maladies animales ; dans ce cadre, les propositions de la Commission, si elles sont suivies par le Comité, constitueraient un élargissement de cette mission, sans pour autant générer des obligations pour les Pays Membres. Ces derniers auront tout simplement plus d'informations fiables et précises à leur disposition ; néanmoins, il leur appartiendra toujours de prendre les décisions finales en matière d'importations.

200. Le Délégué de l'Autriche se dit préoccupé par les aspects légaux qui peuvent être sous-tendus dans les Résolutions n° XI et XII ; il craint que l'OIE, en passant de tâches purement normatives à des activités très opérationnelles, ne prenne des risques inconsidérés. Le Docteur Sterritt explique que c'est la raison pour laquelle le considérant n° 6 a été inclus, à la demande du Conseiller juridique de l'OIE, dans la Résolution n° XI et au n° 4 de la Résolution n° XII. Ceci a pout but de bien marquer les limites de la responsabilité de l'OIE dans l'établissement de listes de pays indemnes.

201. Le Délégué de l'Allemagne émet alors l'hypothèse d'un différend entre deux pays sur un tel sujet et s'interroge sur le rôle qu'aurait l'OIE dans le règlement du litige au niveau de l'OMC. Il lui apparaît, à l'évidence, que la liste de l'OIE pourra être évoquée ; il convient donc de rester très prudent quant à son utilisation. Le Délégué des Etats-Unis d'Amérique apporte sa contribution à la clarification du débat sur ce point : l'OMC ne veut en aucune manière que l'OIE se substitue à ses Pays Membres en matière

de procédures décisionnelles concernant les importations. Il appartient à chaque pays de conduire sa propre analyse des risques, à partir des informations fournies par l'OIE et d'autres sources. Si un pays ne prend pas en compte la liste et impose à un autre pays des conditions plus restrictives que le laisserait supposer le statut qu'il a obtenu au niveau de l'OIE, le premier pays doit être prêt à fournir les arguments scientifiques justifiant sa décision vis-à-vis du second.

202. Le Délégué du Tchad souhaiterait savoir dans quels cas des experts seraient envoyés dans les pays demandeurs, et si la situation particulière des pays en développement a été prise en compte à cet égard. Le Docteur Sterritt décrit à nouveau les étapes successives de l'étude des demandes présentées par les pays pour être reconnus indemnes, en soulignant que la visite d'experts ne sera proposée qu'en cas de nécessité. Si c'est la solution préconisée par la Commission, le pays en sera avisé ; il pourra alors soit retirer sa demande, et alors son dossier restera confidentiel, soit accepter la visite et il devra en assumer les frais. Des organismes spécialisés dans l'assistance aux pays en développement pourraient se montrer prêts à aider ces pays à faire face aux dépenses encourues.

203. Le Délégué de la France s'exprimant au nom des 15 Etats membres de l'Union européenne fait savoir que ces Etats acceptent les deux projets de Résolutions et soumettront le moment venu leur dossier à la Commission.

204. Le Délégué de l'Argentine est d'avis qu'il ne faut pas trop craindre l'apparition de controverses, et de toute façon il s'avère que la plupart des Pays Membres de l'OIE sont aussi membres de l'OMC. Il apporte le soutien de son pays ainsi que ceux du Brésil, du Paraguay et de l'Uruguay à l'adoption des Résolutions n° XI et XII.

205. Le Président procède à la lecture des Résolutions n° XI et XII. Le Comité adopte ces deux Résolutions à l'unanimité, étant entendu que des dispositions relatives à la transparence seront introduites dans la procédure proposée par la Commission.

206. Le Président constatant que l'OIE va ainsi devenir une référence en matière d'information sur les statuts sanitaires des pays, le Délégué de l'Australie souligne combien il est important de fournir un document clarifiant le sens et l'interprétation à donner à la Résolution à la lumière des commentaires émis par les Délégués et les questions qu'ils ont posées. Le Délégué de l'Australie insiste aussi sur l'impérative nécessité que les *Codes* de l'OIE restent à jour. Il ajoute que l'étape qui vient d'être franchie va créer un précédent pour d'autres maladies appartenant aux Listes A et B, dont les Pays Membres vont vouloir être reconnus indemnes. L'OIE peut alors avoir besoin de ressources supplémentaires pour faire face à la demande. Le Président se montre d'accord avec le Délégué de l'Australie sur ces différents points ; le traitement de la question de la fièvre aphteuse dans les conditions que vient d'adopter la Comité va permettre de tester les procédures sur une échelle limitée. Il sera alors possible d'envisager leur extension à d'autres maladies.

207. Le Président suggère de joindre aux lettres qui vont être adressées aux pays à propos de leur statut vis-à-vis de la fièvre aphteuse une feuille contenant les explications et clarifications que le Comité vient de déterminer comme nécessaires à une bonne compréhension du sujet. Le Délégué des Etats-Unis d'Amérique soutient cette proposition. Le Docteur Sterritt s'engage, au nom de la Commission qu'il préside, à travailler avec le Bureau central pour que toutes ces explications soient bien apportées aux Pays Membres.

208. Le Comité prend acte du rapport de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties.

Activités des Commissions régionales

(Doc. 63 SG/11B)

Commission régionale pour l'Afrique

209. Le Docteur A.M. Touré (Sénégal), Président de la Commission, donne un compte rendu de la 11e Conférence de la Commission régionale pour l'Afrique qui a eu lieu à Rabat (Maroc) du 24 au 27 janvier 1995.

210. Il présente également le rapport de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 15 mai 1995 au siège de l'OIE (Doc. 63 SG/11B AF).

211. Le Comité prend acte du rapport et entérine les recommandations de la Conférence de Rabat.

Commission régionale pour les Amériques

212. Le Docteur B.G. Cané (Argentine), Président de la Commission, présente le rapport de la réunion de la Commission qui s'est tenue les 15 et 16 mai 1995 à Paris (Doc. 63 SG/11B AM).

213. Le Comité prend acte du rapport.

Commission régionale pour l'Asie, l'Extrême-Orient et l'Océanie

214. Le Docteur W. Chaisrisongkram (Thaïlande), Vice-Président de la Commission, présente le rapport de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 15 mai 1995 au siège de l'OIE (Doc. 63 SG/11B AS).

215. Le Comité prend acte du rapport.

Commission régionale pour l'Europe

216. Le Docteur N.T. Belev (Bulgarie), Président de la Commission, donne un compte rendu de la 16e Conférence de la Commission régionale pour l'Europe qui a eu lieu à Stockholm (Suède) du 28 juin au 1er juillet 1994.

217. Il présente également le rapport de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 16 mai 1995 au siège de l'OIE (Doc. 63 SG/11B EU).

218. Le Comité prend acte du rapport et entérine les recommandations de la Conférence de Stockholm.

Commission régionale pour le Moyen-Orient

219. Le Docteur M. Amarin (Jordanie), présente le rapport de la réunion de la Commission qui s'est tenue le 16 mai 1995 au siège de l'OIE (Doc. 63 SG/11B MO).

220. Le Comité prend acte du rapport. Le Directeur général souligne les implications statutaires et financières de la recommandation de la Commission visant à instituer la langue arabe comme l'une des langues officielles de l'OIE. Le Comité entérine la proposition du Président de confier l'étude de cette recommandation à la Commission administrative avant toute décision.

Jeudi 18 mai 1995

SEPTIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Commissions spécialisées (suite)

Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties (suite)

221. **Peste bovine**

Le Docteur W.P. Taylor fait le point sur la peste bovine, maladie virale extrêmement importante qui touche les bovins, les buffles et les petits ruminants. Son exposé porte principalement sur les méthodes de prophylaxie et notamment sur la manière dont celles-ci pourraient déboucher sur des méthodes d'éradication qui permettront à ce pays d'être déclaré indemne de peste bovine en suivant la procédure OIE.

222. Le Délégué de l'Inde félicite le Docteur Taylor pour son exposé et approuve sa description de la situation indienne présentée comme modèle pour la prophylaxie et l'éradication de la peste bovine. Il estime essentiel que l'OIE ait la responsabilité d'officialiser les déclarations des pays revendiquant un statut indemne de peste bovine.

223. Le Docteur Cheneau (FAO) précise qu'il est indispensable que les efforts déployés par les agences de contrôle internationales et les gouvernements nationaux pour lutter contre la peste bovine soient cohérents et clairement définis. Il approuve par conséquent la procédure OIE pour la peste bovine, qui a permis de clarifier le programme et d'en préciser les étapes. Les efforts de prophylaxie doivent être récompensés par l'attribution du statut officiel de pays indemne, avec les avantages commerciaux qui en découlent. La FAO prévoit de poursuivre sa collaboration avec l'OIE et de soutenir concrètement les pays engagés dans la lutte contre la peste bovine.

224. Le Délégué de la Grèce souhaite des précisions sur la différence qui existerait entre absence de maladie et absence d'infection par l'agent pathogène. Le Docteur Taylor admet que la distinction n'est pas évidente. Il indique que la peste bovine peut exister sous une forme très atténuée et se traduire seulement par une légère hyperthermie. C'est pourquoi l'absence des formes cliniques ne garantit pas l'absence d'infection qui doit être démontrée par l'examen sérologique. Or cette étape ne peut intervenir que deux ou trois ans après la fin du programme de vaccination afin que les animaux non vaccinés soient suffisamment nombreux.

225. Le Délégué du Bhoutan fait savoir que la visite d'un comité d'évaluation ne poserait aucun problème à son pays si ce n'était la question du coût, extrêmement élevé pour un pays qui ne tirera aucun profit de la reconnaissance du statut de pays indemne. Il demande si la visite d'un comité d'évaluation est toujours indispensable pour obtenir le statut officiel de pays indemne. Le Docteur Taylor répond que pour un petit pays qui adresse régulièrement ses rapports, il ne devrait pas être nécessaire de demander une mission d'évaluation. La Commission pourrait examiner les dossiers à Paris, et prendre ensuite une décision sur la nécessité d'une visite sur place.

226. Le Délégué du Kenya attire l'attention sur le problème du déplacement des animaux en Afrique par-delà les frontières nationales, qui a des conséquences sur les programmes de prophylaxie. Il demande à ses pays voisins de collaborer à la prophylaxie et à l'éradication de la peste bovine.

227. Le Délégué du Ghana fait savoir que son pays a abandonné la vaccination généralisée au profit de la vaccination aux frontières. Il demande au Docteur Taylor s'il recommanderait d'abandonner la vaccination. Il existe un risque de réintroduction de l'infection, car le Ghana importe des animaux de boucherie. Le Docteur Taylor répond que la vaccination devrait être arrêtée, d'autant que son maintien est coûteux. Le pays devrait à présent suivre la procédure OIE en collaboration avec ses voisins. Une fois la maladie jugulée, le pays sera dans la même position que tout autre pays indemne alors qu'il ne pourra officiellement être reconnu comme tel tant que les vaccinations se poursuivent. La maladie ne pourrait être introduite accidentellement puisqu'un animal contaminé vivant est nécessaire. Même si elle était réintroduite, l'affection ne provoquerait qu'un foyer limité et facile à reconnaître, qui serait jugulé par la séquestration et non par la vaccination.

228. La question finale est posée par le Délégué de Jordanie. Précisant que, dans son pays, la vaccination des bovins contre la peste bovine a été arrêtée mais que le vaccin continue d'être utilisé contre la peste des petits ruminants chez ces animaux, il souhaite en connaître les répercussions. Le Docteur Taylor répond qu'il s'agit là d'un problème important. La solution consiste à remplacer le vaccin contre la peste bovine par le vaccin homologue, pour lutter contre la peste des petits ruminants, faute de quoi le programme de sérosurveillance serait impossible à interpréter.

229. Le Président présente au Comité le projet de Résolution N° XIV sur l'établissement d'une liste de pays indemnes de peste bovine.

230. La Résolution est adoptée. Elle figure sous le N° XIV à la fin de ce rapport.

Commission pour les maladies des poissons

231. Le Professeur T. Håstein, Président de la Commission, présente les activités et les projets de la Commission, qui s'est réunie du 5 au 8 décembre 1994 (Doc. 63 SG/12 CS 4). La réunion de la Commission a été prolongée d'un jour afin de terminer les travaux sur le *Code sanitaire international de l'OIE pour les animaux aquatiques* et le *Manuel de diagnostic pour les animaux aquatiques.*

232. Des représentants de la FAO (Docteur R. Subasinghe), du NACA[16] (Docteur M.N. Kutty) et du Japon (Docteurs Y. Inui et K. Fujii) ont participé à la réunion. Une représentante du Chili était également invitée mais elle n'a pu être présente.

233. **Informations sur les maladies des animaux aquatiques**

Les agents pathogènes énumérés dans le *Code* continuent d'avoir un impact grave sur l'élevage des poissons, des mollusques et des crustacés. En 1994, les observations majeures ont été les suivantes :

[16] NACA : Réseau des centres d'aquaculture en Asie-Pacifique

234. La septicémie hémorragique virale (SHV) continue de provoquer des pertes importantes dans les élevages européens de truites arc-en-ciel et a récemment touché les élevages de turbots en Écosse. Des études sont en cours sur les sources infectieuses potentielles. En Amérique du Nord, de nouvelles souches du virus de la SHV ont été isolées chez des harengs du Pacifique, au large de l'Alaska, de l'État de Washington et de la Colombie britannique.

235. La nécrose hématopoïétique infectieuse (NHI) s'est étendue en Europe, de nouveaux cas étant apparus en Belgique, en France, en Suisse et en Autriche. Un épisode de NHI s'est produit chez des truites communes dans l'Oregon (États-Unis d'Amérique), augmentant le nombre des hôtes de ce virus. Des épizooties de NHI ont également été rapportées en Colombie britannique (Canada).

236. La virémie printanière de la carpe (VPC) reste confinée au continent européen. La situation est relativement stable bien qu'un nouveau foyer se soit produit chez des cyprins dorés importés au Royaume-Uni, ce qui a conduit à plusieurs nouveaux foyers touchant des espèces d'ornement en eau froide ainsi que des élevages industriels.

237. Le virus du poisson-chat (CCV), *Onchorhyncus masou,* et le virus de la nécrose hématopoïétique épizootique (NHE) restent toujours confinés respectivement aux États-Unis d'Amérique, au Japon et à l'Australie.

238. La nécrose pancréatique infectieuse (NPI) et les *birnavirus* aquatiques restent importants dans toutes les régions du monde. Un *birnavirus* aquatique appartenant au sérogroupe B a été isolé chez la truite arc-en-ciel au Danemark mais aucune manifestation clinique n'est apparue. Un autre *birnavirus* aquatique non virulent a été détecté chez des saumons argentés revenus dans une écloserie du Puget Sound, dans l'État de Washington (États-Unis d'Amérique). Un *birnavirus* de type EYE a été responsable d'une mortalité plus ou moins importante chez les anguilles aux Pays-Bas. Un autre *birnavirus*, le virus de l'ascite de la sériole (YAV), a provoqué de lourdes pertes économiques pour l'élevage de cette espèce au Japon. En Norvège, le nombre de cas cliniques dus au virus de la NPI a augmenté. Cette maladie a également touché des "écloseries d'eau douce certifiées" dans les provinces maritimes du Canada (Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Île du Prince-Édouard).

239. Le *nodavirus* qui est responsable de l'encéphalopathie et de la rétinopathie virale a entraîné des pertes massives chez différentes espèces marines d'élevage dans de nombreux Pays Membres. En 1994, l'*iridovirus* de la dorade japonaise (IVDJ), qui avait été décrit au Japon en 1990, a également été à l'origine d'une mortalité massive dans plusieurs espèces marines en Asie.

240. L'anémie infectieuse des salmonidés (AIS) reste limitée à la Norvège mais la maladie a été maîtrisée. Le virus pouvant être à l'origine de cette maladie a été isolé dans une lignée cellulaire permanente du rein antérieur.

241. La situation des infections bactériennes classées parmi les "autres maladies importantes" reste largement inchangée. *Piscirickettsia salmonis* a cependant été décelé en eaux douces au Chili. Un micro-organisme considéré comme appartenant aux *Rickettsiaceae* a par ailleurs entraîné une mortalité massive chez des tilapias élevés en étang à Taipei China en 1992/93. La flexibactériose semble un problème croissant dans de nombreux pays. *F. maritimus* est un agent pathogène important chez les poissons marins au Japon, en Écosse et en Espagne.

242. En ce qui concerne les maladies des mollusques, exception faite d'une légère extension de *Bonamia* en Irlande, la situation épidémiologique de *Bonamia* et *Marteilia* semble stable chez les huîtres plates. Un protozoaire (SPX) dont les caractéristiques ultrastructurales évoquent celles de *Perkinsus* spp. a été rapporté dans des élevages de coquilles Saint-Jacques japonaises en Colombie britannique et quelques infections à herpèsvirus ont été signalées en France chez des huîtres du Pacifique.

243. Dans le domaine des maladies des crustacés, la "yellowhead disease" (maladie de la tête jaune) continue de provoquer des pertes massives dans les élevages de crevettes en Thaïlande ; elle a aussi été observée en Indonésie. Un virus bacilliforme (en forme de bâtonnet) a été à l'origine d'une mortalité massive dans les élevages de crevettes au Japon, à Taipei China et en République populaire de Chine. Les sujets infectés présentent des marques blanches sur la surface interne de la cuticule, d'où la dénomination proposée de "maladie des taches blanches". La "nouvelle" maladie, identifiée chez des crevettes en Colombie britannique en 1991, a été attribuée à un protozoaire apparenté à *Hematodinum*.

244. Sur le plan des méthodes diagnostiques, les techniques de biologie moléculaire telles que les sondes géniques et l'amplification en chaîne par polymérase (PCR) sont de plus en plus utilisées pour la détection des agents pathogènes viraux et bactériens chez les poissons. L'application de ces méthodes a été simplifiée et le *Manuel de diagnostic pour les animaux aquatiques* de l'OIE sera régulièrement tenu à jour.

245. Étant donné que la classification proposée pour les maladies des poissons, des mollusques et des crustacés a été approuvée par le Comité international en mai 1994, les deux listes qui suivent ont été intégrées dans le *Code sanitaire international de l'OIE pour les animaux aquatiques* et le *Manuel de diagnostic pour les animaux aquatiques* :

- Maladies à déclaration obligatoire auprès de l'OIE
- Autres maladies importantes

Aucune autre affection des poissons, mollusques ou crustacés, susceptible d'être incluse dans les maladies à déclaration obligatoire, n'a été identifiée. L'infection à virus bacilliforme ("maladie des taches blanches") pourrait cependant être incluse dans la seconde liste lorsque des informations complémentaires seront disponibles.

246. **Information sur les activités de la Commission pour les maladies des poissons**

Les textes préparés pour le *Code sanitaire international pour les animaux aquatiques* et le *Manuel de diagnostic pour les animaux aquatiques* ont fait l'objet de nombreuses discussions lors de la réunion de décembre 1994 de la Commission pour les maladies des poissons. Ils ont été révisés en tenant compte des commentaires reçus des Directeurs des Services vétérinaires des Pays Membres, à qui les textes révisés ont été adressés sous la forme d'un prototype du *Code* et du *Manuel*. La Commission pour les maladies des poissons est extrêmement reconnaissante au Bureau central de l'OIE pour la qualité de l'assistance fournie lors de la préparation du *Code* et du *Manuel*. Le Professeur Håstein fait un résumé du contenu des prototypes de ces documents, et du projet de Résolution n° XV qui les concerne. L'adoption de ces textes par le Comité international est soumis à la discussion par le Président.

247. Le Délégué de la France, s'exprimant au nom des 15 Etats membres de l'Union européenne, fait savoir que l'Union est favorable à l'harmonisation en matière de maladies des animaux aquatiques, mais qu'elle tient à émettre certaines réserves techniques quant à la classification de plusieurs maladies et à certains délais impartis pour en être considéré comme indemne. Si dans un premier temps, l'Union avait pensé demander à repousser l'adoption du *Code* et du *Manuel* pour les animaux aquatiques, il apparaît maintenant, à la lecture du projet de Résolution, que ces réserves, qui seront présentées et adressées à l'OIE par l'Union Européenne, pourront être prises en compte lors de la prochaine Session générale ; si c'est bien le cas, l'Union ne s'opposera pas à son adoption.

248. Le Professeur Håstein assure le Comité international que la Commission pour les maladies des poissons poursuivra ses efforts pour que les deux textes soient sans cesse améliorés. Il invite les Délégués des pays appartenant à l'Union européenne à envoyer à l'OIE, par écrit, leurs commentaires détaillés. Ceux-ci seront examinés par la Commission avec la plus grande attention et les amendements nécessaires seront soumis au Comité international l'année prochaine.

249. Le Comité international retient cette solution, et en conséquence adopte à l'unanimité le projet de Résolution n° XV. Le texte figure sous le n° XV à la fin de ce rapport.

250. La brochure sur les maladies des poissons sera révisée dès que le *Code* et le *Manuel* auront été publiés.

251. Une Conférence internationale de l'OIE consacrée à la "Prévention de la propagation des maladies des animaux aquatiques liées aux échanges internationaux" se tiendra à Paris du 7 au 9 juin 1995. La Conférence sera particulièrement destinée aux responsables des réglementations nationales sur l'importation et aux autres personnes/organisations impliquées dans le commerce des animaux aquatiques.

252. Plusieurs membres de la Commission pour les maladies des poissons ont représenté l'OIE dans des réunions ou des ateliers internationaux.

253. Le Professeur Håstein présente le projet de Résolution n° XVI visant à autoriser des autorités ne dépendant pas des Services vétérinaires, mais cependant responsables de la situation sanitaire des animaux aquatiques dans leur pays, à rendre compte de cette situation à l'OIE. Une telle autorisation ne pourrait être donnée que si le Délégué de l'OIE dans le pays la juge opportune.

254. Le Délégué de la Norvège soutient le projet de Résolution, et s'interroge sur l'existence d'autres domaines où des dispositions similaires pourraient se révéler nécessaires. Le Directeur général indique qu'aucune demande de la sorte, pour aucun autre secteur de la production animale, n'a encore été formulée.

255. Le Délégué du Portugal explique que, dans son pays, ce ne sont pas les Services vétérinaires qui sont responsables de la prophylaxie des maladies des animaux marins. Ils sont, en revanche, compétents pour tout ce qui concerne les animaux d'eau douce. A son avis, il est essentiel que pour les deux secteurs, le Délégué reste l'autorité qui déclare les maladies à l'OIE.

256. Le Délégué des Etats-Unis d'Amérique reconnaît que l'intention est louable en ce qu'elle vise à accélérer les procédures de déclaration. Il comprend que le projet de Résolution n'a pas de caractère contraignant, mais l'idée d'avoir deux voies de déclaration risque de causer des désagréments. Dans son pays, les concepts d'épidémiologie, de déclaration des maladies animales et d'évaluation des risques ne sont pas familiers à tous les organismes s'occupant de maladies des animaux aquatiques. Dans ces conditions, il préférerait que le Bureau central de l'OIE continue à dialoguer avec le Délégué de chaque pays en matière de pathologie des animaux aquatiques.

257. Le Délégué de l'Autriche se rallie aux propos du Délégué des Etats-Unis d'Amérique. De son point de vue, un réel désordre risque de s'instaurer si les Services vétérinaires sont laissés de côté, et ceci pourrait conduire à une situation chaotique.

258. Compte tenu des réserves exprimées par les Délégués précités, le Président demande au Professeur Håstein, et aux Délégués de l'Autriche et des Etats-Unis d'Amérique de se concerter en vue de prendre en compte ces réserves dans le texte du projet de Résolution n° XVI.

259. Il présente au Comité le projet de Résolution n° XVI à ce sujet. La Résolution est adoptée après amendement, au cours de la séance suivante. Le texte figure sous le n° XVI à la fin de ce rapport.

260. Le Comité prend acte du rapport de la Commission pour les maladies des poissons.

Activités des Centres collaborateurs et des Laboratoires de référence de l'OIE

261. Le Docteur R. Reichard, Chef du service scientifique et technique de l'OIE, résume les activités des Centres collaborateurs et Laboratoires de référence de l'OIE, dont les rapports seront adressés à tous les Pays Membres en juin 1995.

262. Le Délégué de l'Afrique du Sud donne alors des détails complémentaires sur les activités du nouveau Centre collaborateur d'Onderstepoort, au nom de son Directeur. Le laboratoire a participé au Congrès africain sur la pollution de l'environnement et les résidus, ainsi qu'à la préparation de la 2e Conférence internationale sur les maladies transmises par les tiques qui doit se dérouler prochainement. Le laboratoire organise régulièrement des cours sur les maladies épizootiques.

Adoption des projets de Résolutions n° IX et XIII

263. Le Comité adopte le projet de Résolution n° IX, qui reprend le résultat des discussions qu'il a eues sur les textes que la Commission du Code lui a soumis pour adoption. Le texte figure sous le n° IX à la fin de ce rapport.

264. Le Comité adopte le projet de Résolution n° XIII, relative aux Normes recommandées pour les systèmes de surveillance épidémiologique de la péripneumonie contagieuse bovine. Le texte figure sous le n° XIII à la fin de ce rapport.

Rapport sur les réunions des Groupes ad hoc de l'OIE

265. Le Directeur général résume les activités des Groupes ad hoc de l'OIE en 1994.

Groupe ad hoc sur la prophylaxie des maladies animales à Madagascar

266. Le Groupe s'est réuni au siège de l'OIE à Paris en janvier 1994, avec la participation du CIRAD-EMVT[17] et de deux experts malgaches. L'objet de la réunion a été d'étudier la situation sanitaire actuelle à Madagascar et de définir les stratégies de prophylaxie les plus efficaces contre la maladie de Teschen. Une deuxième réunion s'est tenue à Paris en mai 1994, entre les représentants de l'OIE, du CIRAD-EMVT, de la Banque mondiale et du "Veterinary Research Institute" de Brno (République tchèque). Au cours de cette réunion il a été convenu que la première phase du projet d'éradication de la maladie de Teschen commence en août 1994, et que deux missions complémentaires soient entreprises en janvier et en juillet 1995 pour évaluer la phase préparatoire. Parallèlement, le Laboratoire de Brno fournirait le vaccin et un chercheur malgache suivrait une formation au CIRAD-EMVT à Paris et au "Veterinary Research Institute" à Brno.

267. Enfin, une réunion a eu lieu au Ministère français de la Coopération à Paris le 9 décembre 1994, au cours de laquelle la Convention entre le Ministère d'Etat au Développement rural et à la réforme agraire de la République malgache et l'OIE a été signée. A cette occasion, le point a été fait sur les différentes actions à entreprendre pour le projet d'éradication de la maladie de Teschen.

Groupe ad hoc sur la planification appliquée aux systèmes d'information

268. Afin de répondre à l'une des recommandations du Groupe de travail de l'OIE sur les systèmes d'information zoo-sanitaire (Doc. 62 SG/13/GT3), l'USDA/APHIS a mis à la disposition de l'OIE, à titre gracieux, un groupe ad hoc de spécialistes de la planification appliquée aux systèmes d'information pour organiser un atelier spécifique à l'OIE sur ce sujet.

269. La première phase de l'atelier s'est déroulée à Washington (Etats-Unis d'Amérique) où les responsables du Bureau central de l'OIE se sont rendus du 31 mai au 4 juin 1994 pour se familiariser avec la méthode et préparer la seconde phase de l'atelier avec l'aide des membres du Groupe ad hoc.

270. La venue du Groupe ad hoc au siège de l'OIE à Paris du 14 au 24 juin 1994 a constitué la seconde phase de l'atelier. Au cours de cette phase, les diverses catégories d'informations reçues et produites par l'OIE et chacun des processus de gestion de ces informations ont été analysés, avec la participation de l'ensemble du personnel du Bureau central.

271. En conclusion de l'atelier, un projet de rapport a été rédigé, qui a d'abord été diffusé aux membres de la Commission administrative et aux Présidents des Commissions spécialisées, puis à toutes les personnes intéressées, en particulier les Délégués des Pays Membres, dès que son contenu et sa forme définitive ont été arrêtés.

[17] CIRAD-EMVT : Centre de Coopération Internationale en Recherche Agronomique pour le Développement, Département d'Elevage et de Médecine Vétérinaire

Groupe ad hoc sur l'harmonisation internationale des produits médicamenteux à usage vétérinaire

272. Monsieur J. Boisseau, Directeur du Centre collaborateur de l'OIE pour les médicaments vétérinaires, a fait savoir au Comité que, conformément à la Résolution n° X adoptée lors de la Session générale de 1994, recommandant que l'OIE soutienne les initiatives visant à favoriser l'harmonisation des exigences liées à l'enregistrement des médicaments vétérinaires, la 7e Consultation technique internationale sur l'enregistrement des médicaments vétérinaires, qui s'est tenue en 1994, a adopté une recommandation demandant la création par l'OIE d'un groupe ad hoc chargé des questions d'harmonisation internationale des médicaments vétérinaires. Ce Groupe ad hoc s'est réuni au Bureau central de l'OIE en décembre 1994 et en avril 1995. Des représentants des autorités et de l'industrie pharmaceutique de l'Union européenne, du Japon et des États-Unis d'Amérique ont assisté à ces réunions.

273. Le Groupe ad hoc a parachevé une série de propositions concernant la structure, les procédures de travail et le financement de l'organisme international qui devrait être chargé de l'harmonisation internationale des produits vétérinaires. Cet organisme porterait le nom de *Coopération internationale sur l'harmonisation des exigences techniques pour l'enregistrement des produits médicamenteux à usage vétérinaire*.

274. Le Groupe ad hoc souhaite que cet organisme :

- constitue un forum permettant un dialogue constructif entre les autorités et l'industrie pharmaceutique vétérinaire ;
- formule des recommandations pratiques sur les moyens d'harmoniser les exigences techniques liées à l'enregistrement ;
- soit géré dans la transparence et permette au grand public de lui adresser des commentaires sur ces recommandations.

275. Le Groupe ad hoc a défini une série de thèmes importants relatifs à la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits médicamenteux à usage vétérinaire. Il a décidé de les traiter en priorité sur la base des principes directeurs qui seront fournis par l'industrie pharmaceutique vétérinaire, par le truchement de la COMISA[18]. Ces priorités seront incluses dans le document consensuel final qui sera adressé aux autorités et aux industries de l'Union européenne, du Japon et des États-Unis d'Amérique pour consultation et approbation à la fin de 1995.

276. Le Délégué de l'Autriche demande si l'Union européenne est régulièrement représentée au sein du Groupe ad hoc. Le représentant de la Commission de la Pharmacopée européenne suggère qu'il serait utile que son organisation participe au Groupe. Monsieur Boisseau répond qu'il est de la responsabilité de chaque groupe géographique participant de décider de sa composition, et que le Groupe ad hoc a bien noté la compétence de la Pharmacopée européenne à ce titre.

Le représentant de la Commission de la Pharmacopée européenne attire également l'attention du Comité international sur l'existence de plusieurs monographies officiellement approuvées par son organisation sur des produits pharmacologiques et biologiques.

[18] COMISA : Consultation mondiale de l'industrie de la santé animale

Autres Groupes ad hoc

277. Quatre autres réunions des Groupes ad hoc de l'OIE ont eu lieu en 1994 :

- Réunion du Groupe ad hoc sur la classification des maladies du 17 au 19 janvier puis du 15 au 17 septembre.
- Réunion du Groupe ad hoc sur la protection des animaux durant les transports internationaux du 4 au 6 mai.
- Réunion du Groupe ad hoc sur l'encéphalopathie spongiforme bovine les 1er et 2 septembre.
- Réunion du Groupe ad hoc sur la piroplasmose équine les 28 et 29 novembre.

278. Ces quatre réunions avaient pour objectif de préparer les décisions de la Commission du Code zoo-sanitaire international et de la Commission pour la fièvre aphteuse et autres épizooties : leurs conclusions ont été présentées et incluses dans le rapport de la Commission du Code zoo-sanitaire international.

Groupe ad hoc sur les trypanosomoses animales non-transmises par les glossines (Doc 63 SG/14)

279. Le Docteur L. Touratier présente les activités de ce Groupe en 1994.

280. Les résultats de la Campagne panafricaine d'éradication de la peste bovine sont globalement très satisfaisants même dans les zones où sévit la trypanosomose. Il convient cependant de garder présent à l'esprit l'effet immunodépresseur de la maladie ou des infections inapparentes lors de la mise en oeuvre de campagne de vaccination dans d'autres continents, afin d'éviter d'éventuelles "ruptures" d'immunité, pouvant être imputées, à tort, aux vaccins employés. La recherche fondamentale sur le métabolisme et la génétique des trypanosomes - utilisant surtout *Trypanosoma brucei,* mais aussi *T. vivax* et *T. evansi* comme modèles - est très active dans plusieurs pays. A signaler notamment l'individualisation et l'étude de la protéine transporteuse de glucose, qui ouvrira peut-être de nouvelles perspectives sur de nouvelles molécules trypanocides capables de pénétrer les trypanosomes par ce mécanisme de transport. Des études sont actuellement conduites en Afrique centrale pour identifier les vecteurs de *T. vivax* et *T. congolense* dans les zones dépourvues de glossines où persistent cependant les trypanosomoses du bétail.

281. Le Groupe recommande la mise en place d'un projet d'étude du génome des camélidés et considère qu'il serait très important de recueillir des informations épidémiologiques de base dans différents types d'environnement. Les gouvernements et les organismes bailleurs de fonds doivent savoir que l'un des problèmes majeurs pour juguler les pertes provoquées par les trypanosomoses non-transmises par les glossines tient souvent à l'impossibilité de se procurer localement les quelques médicaments efficaces qui existent.

282. Le Groupe a annoncé qu'il organiserait un "Second séminaire international sur les trypanosomoses animales non-transmises par les glossines et sur les kinétoplastidoses communes à l'homme et aux animaux (y compris les leishmanioses)" en République populaire de Chine en septembre 1996.

283. Le Comité prend acte des rapports des différents Groupes ad hoc de l'OIE.

Activités des Groupes de travail

Groupe de travail sur la biotechnologie

284. Le Docteur C. Bostock rend compte des travaux de la réunion du Groupe présidée par le Docteur J.R. Gorham, et qui s'est tenue les 28 et 29 novembre 1994 (Doc. 63 SG/13/GT 1).

285. Le Groupe a examiné la *Lettre d'information de l'OIE sur la biotechnologie vétérinaire*. L'acquisition d'un nouveau logiciel a permis la fusion des bases de données existantes, facilité la sortie des données sous forme de tableaux et rendu possible l'analyse statistique de ces données. Le Groupe a recommandé que l'OIE diffuse des copies papier de la *Lettre d'information* de 1994 à tous les Pays Membres de l'OIE ainsi qu'aux laboratoires qui ont répondu au questionnaire, mais en soulignant l'existence et la souplesse d'utilisation de la version informatisée.

286. Plusieurs membres du Groupe ont présenté et discuté leur sélection personnelle de nouvelles techniques ou nouveaux produits issus de la biotechnologie et récemment entrés dans la pratique courante.

287. Le Groupe a fait état de l'intéressante session sur la biotechnologie que l'OIE a co-parrainée avec la WAVLD[19], en Argentine, en novembre 1994. Il a recommandé un programme et suggéré des intervenants qui pourraient être invités par l'OIE à participer à la prochaine session OIE/WAVLD sur les biotechnologies, prévue à Jérusalem, en Israël, le 4 août 1996.

288. Le Groupe a examiné les projets de révision ou de mise à jour des chapitres pour la troisième édition du *Manuel* et a discuté des problèmes qu'il sera probablement nécessaire d'étudier lors de la rédaction de la partie biotechnologique à inclure dans les chapitres.

289. Le Comité prend acte du rapport du Groupe de travail sur la biotechnologie.

HUITIÈME SÉANCE PLÉNIÈRE

Activités des Groupes de travail (suite)

Groupe de travail sur l'enregistrement des médicaments vétérinaires

290. Monsieur Boisseau présente un compte rendu des travaux de la 10e Réunion du Groupe qui a eu lieu les 19 et 20 décembre 1994 sous la présidence du Professeur Gimeno (Doc. 63 SG/13/GT 2).

291. Le Groupe a été informé de la création, par l'OIE, d'un "Groupe ad hoc sur l'harmonisation internationale des produits médicamenteux à usage vétérinaire". (Les réunions de ce Groupe sont présentées sous la rubrique "Rapport sur les réunions des Groupes ad hoc de l'OIE", § 272 à 276).

[19] WAVLD : Association mondiale des spécialistes des laboratoires de diagnostic vétérinaire

292. Des projets de formation des responsables de la pharmacie vétérinaire dans les Pays Membres de l'OIE sont prévus pour 1995/1996 en Afrique, en Amérique latine, en Asie ainsi qu'en Europe centrale et orientale.

293. Les numéros d'octobre 1994 et de mars 1995 de la *Lettre d'information sur l'enregistrement des médicaments vétérinaires* ont été consacrés à la 7e Consultation technique internationale sur l'enregistrement des médicaments vétérinaires.

294. L'exposé de Monsieur Boisseau se termine par la présentation du rapport d'activités du Centre collaborateur de l'OIE pour les médicaments vétérinaires en 1994.

295. Le Professeur Gimeno décrit brièvement les activités récentes de l'OIE en Amérique latine. Des progrès ont été enregistrés en matière d'harmonisation des médicaments vétérinaires, y compris des produits biologiques, dans les pays du MERCOSUR. Récemment, dans le cadre du programme OIE/OPS, des progrès similaires ont été accomplis dans les pays du Pacte andin (JUNAC). Un séminaire organisé conjointement par l'OIE et l'OPS au début de 1996 s'appuiera sur ces efforts d'harmonisation pour informer et éventuellement inclure les pays latino-américains qui ne font pas partie de ces deux regroupements économiques.

296. Le Délégué d'Uruguay réitère les commentaires formulés par son pays auprès du Comité international pour demander que les médicaments dont l'utilisation n'est pas autorisée dans le pays d'origine soient clairement étiquetés comme tels lorsqu'ils sont vendus dans un autre pays. Monsieur Boisseau estime que cette demande devrait effectivement être prise en compte et précise que les pays peuvent avoir des raisons différentes d'interdire l'emploi de certains médicaments, notamment du fait des conditions épidémiologiques dissemblables.

297. Le Délégué de l'Italie estime qu'il est urgent de s'intéresser à certains problèmes tels que la formation des vétérinaires à la prescription et à l'utilisation correctes des médicaments, y compris l'administration chez l'animal de produits à usage humain. Monsieur Boisseau est également de cet avis et précise que la Commission du Codex Alimentarius est sensible à cette question en raison des résidus médicamenteux dans les aliments et qu'elle prépare actuellement un Code de bonnes pratiques sur ce sujet. Le Professeur Gimeno ajoute que les pays du MERCOSUR se sont déjà penchés sur cette question importante.

298. Le Délégué de l'Indonésie fait savoir qu'en 1995 son gouvernement et la JICA[20] poursuivront leurs cours de formation et remercie l'OIE qui continue d'y contribuer. Il s'inquiète à propos du problème de la protection des consommateurs. Monsieur Boisseau précise que le Groupe de travail a déjà commencé des travaux sur ce point et qu'un atelier sur le contrôle des résidus est prévu courant 1995 à Kuala Lumpur (Malaysia).

299. Le Comité prend acte du rapport du Groupe de travail sur l'enregistrement des médicaments vétérinaires.

[20] JICA : Agence japonaise de coopération internationale

Groupe de travail sur l'informatique et l'épidémiologie

300. Le Docteur King (Etats-Unis d'Amérique) fait un compte rendu des travaux du Groupe (appelé auparavant Groupe de travail sur les systèmes d'information zoo-sanitaire), qui s'est réuni sous sa présidence du 17 au 21 octobre 1994 (Fort Collins, Colorado - Etats-Unis d'Amérique) (Doc. 63 SG/13/GT 3).

301. Le Groupe a approuvé les recommandations incluses dans le rapport du Groupe ad hoc sur la planification appliquée aux systèmes d'information (PSI) et a développé des stratégies en vue de la mise en oeuvre de chaque recommandation. Des détails sur ce groupe sont présentés dans la rubrique "Groupes ad hoc sur la planifaction stratégique appliqué aux systèmes d'information", § 268 à 271).

302. Le Groupe a discuté et examiné les actions menées par ses quatre sous-groupes. Le *Sous-groupe sur l'Information zoo-sanitaire* a fait le point sur le développement de HandiSTATUS et a défini un plan de mise en oeuvre et une procédure d'évaluation pilote. Le *Sous-groupe sur la surveillance des maladies* a examiné plusieurs systèmes de surveillance nationale et régionale et a favorisé le partage des informations sur les systèmes de surveillance nationaux au sein de la communauté internationale. *Le sous-groupe sur l'analyse des risques* a estimé qu'il devrait être possible de regrouper les expériences en matière d'évaluation pour constituer une sorte de corpus de "lois communes" et que cette approche devrait être encouragée grâce au partage des informations. Le *Sous-groupe sur l'éducation et la formation* a défini une série de formations dans le domaine des systèmes d'information zoo-sanitaire afin que chaque pays puisse choisir les modules les mieux adaptés à sa situation.

303. Le Groupe a continué de s'intéresser au développement de ProMED[21] pour déterminer dans quelle mesure l'OIE pourra tirer profit de cette initiative. Le Groupe a par ailleurs assisté à plusieurs démonstrations de systèmes d'information conçus par des pays et organisations ; il a étudié le rapport du Groupe ad hoc de l'OIE sur la classification des maladies et recensé les modules de formation proposés en matière d'épidémiologie vétérinaire et de médecine des populations.

304. Le Bureau central s'est connecté au réseau Internet et a engagé un chef de projet informatique. Le Groupe a recommandé (1) que le Bureau central mette en oeuvre les mesures nécessaires à la satisfaction des objectifs et du calendrier fixés dans le PSI et dans le plan de transition prévu pour l'adoption finale de HandiSTATUS ; (2) que l'OIE fasse une description précise du nouveau poste d'informaticien (rôle et responsabilités) et soumette ses conclusions au Groupe de travail pour commentaires ; (3) que l'OIE fasse le nécessaire pour s'assurer de l'existence de la documentation et des systèmes de sauvegarde appropriés pour protéger ses bases de données et ses ressources en matière de technologie de l'information ; (4) qu'à partir d'une étude de sa Commission administrative, l'OIE définisse et adopte une politique claire de promotion et de diffusion de l'information sous une forme électronique et envisage la possibilité de tirer un avantage financier de ce type d'activité.

[21] ProMED : Programme international appliqué à la surveillance des nouvelles maladies infectieuses

305. Le Délégué de l'Allemagne se déclare très impressionné par l'exposé du Docteur King, et souhaite que les projets évoqués se concrétisent rapidement. Il constate que les informations contenues dans la base de données centrale de l'OIE n'étaient pas accessibles directement en ligne via Internet pour des raisons de sécurité. Le Docteur King fait allusion à des accidents qui sont survenus dans un passé récent aux Etats-Unis d'Amérique à ce sujet pour en conclure que l'OIE doit tenir le plus grand compte des problèmes de sauvegarde de l'intégrité des données lorsqu'elles seront accessibles par Internet.

306. Le Docteur J.M. Scudamore (Royaume-Uni) souligne l'importance que revêt HandiSTATUS pour que les Pays Membres disposent de l'information zoo-sanitaire en temps voulu. A propos des maladies nouvelles, il pense qu'il faut prendre de grandes précautions dans l'utilisation des informations que pourraient fournir les Laboratoires de référence ; en effet, les Pays Membres qui utilisent leurs services le font sous le sceau de la confidentialité. Enfin, l'OIE va jouer un rôle de plus en plus important en matière d'évaluation des risques ; si des évaluations des risques faites par des Pays Membres sont diffusées électroniquement par l'OIE, comme l'a suggéré le Groupe de travail, il faudra alors différencier de façon extrêmement claire ce qui émane de ces pays de ce qui a été adopté par le Comité international.

307. Le Comité prend acte du rapport du Groupe de travail sur l'informatique et l'épidémiologie.

308. Le Professeur Caporale, Directeur général de l'Institut zoo-prophylactique de Teramo en Italie, présente brièvement les objectifs et le contenu des 18 modules d'épidémiologie vétérinaire et de médecine des populations mis au point dans son institut en sa qualité de Centre collaborateur de la FAO et de l'OMS pour l'épidémiologie vétérinaire. Plusieurs de ces modules ont déjà été testés dans différents pays, et les résultats obtenus sont très satisfaisantes.

Exemple de système d'information zoo-sanitaire

309. Le Professeur J. Hilton (société Telos Consulting) explicite les objectifs fixés au projet informatique AVIS (Advanced Veterinary Information System). Il remercie tous ceux qui ont accepté d'apporter leur soutien à ce projet et y ont contribué à un titre ou à un autre. Le Docteur J. Anderson (Laboratoire de Pirbright, Royaume-Uni) fait une démonstration des différents modules traitant de la peste bovine déjà réalisés dans le cadre de ce projet.

Date de la 64e Session générale

310. Le Comité décide que la 64e Session générale aura lieu du 20 au 24 mai 1996.

Thèmes techniques de la 64e Session générale (mai 1996)

311. Le Comité modifie la décision prise en mai 1994 pour les thèmes techniques. Ces thèmes seront intitulés :

- Biotechnologie en production animale : avantages et problèmes
- L'application des recommandations et des procédures de l'OIE par les Pays Membres dans le cadre du commerce international, en relation avec l'Organisation mondiale du commerce.

Thèmes techniques de la 65e Session générale (mai 1997)

312. Le Comité retient les thèmes techniques suivants parmi les propositions de la sous-commission de l'Ordre du jour :

- Les systèmes de contrôle de qualité (tels que le système ISO 9000) pour l'évaluation des Services vétérinaires dans le cadre du commerce international.
- Maladies hémoparasitaires et réponse immunitaire spécifique.

PROJETS DE RÉSOLUTIONS

Systèmes d'observation et de surveillance des maladies animales en prenant pour modèles les mycobactérioses animales, la maladie de Newcastle, la fièvre aphteuse et la rage

313. Le projet de Résolution n° XVII est adopté à l'unanimité. La Résolution figure sous le n° XVII à la fin de ce rapport.

Progrès dans le diagnostic et la prophylaxie de deux maladies importantes des volailles : la salmonellose et la maladie de Gumboro

314. Le projet de Résolution n° XVIII est adopté à l'unanimité. La Résolution figure sous le n° XVIII à la fin de ce rapport.

Vendredi 19 mai 1995

DEUXIÈME SÉANCE ADMINISTRATIVE

315. L'appel des Délégués faisant apparaître que 95 pays sont représentés à cette deuxième séance administrative, le quorum est atteint.

Rapport du Directeur général sur la gestion, les réalisations et les activités administratives de l'OIE en 1994
(Doc. 63 SG/3)

316. Le Directeur général rend compte au Comité de l'adhésion en 1994 de six pays (Bélarus, Bosnie-Herzégovine, Comores, Erythrée, Honduras et Qatar). Le nombre des Pays Membres était donc de 140 au 31 décembre 1994. Ce nombre est passé à 143 en mai 1995, grâce à l'adhésion de l'Azerbaïdjan, de l'Islande et de la Moldavie. Il fait également état de la désignation de nouveaux Délégués auprès de l'OIE, et rappelle les modifications intervenues en mai 1994 dans la composition des Commissions et Groupes de travail.

317. Il précise un changement de catégorie contributive notifiée au Bureau central : le Gabon a ainsi décidé de contribuer en cinquième catégorie.

318. Il présente ensuite les principaux points en matière de gestion du personnel, les achats d'équipements ainsi que les travaux de rénovation et d'aménagement de l'immeuble du siège de l'OIE, notamment de la salle de conférences.

319. Le Comité adopte le projet de Résolution n° II approuvant le rapport du Directeur général à l'unanimité.

La Résolution figure sous le n° II à la fin de ce rapport.

Rapport financier du 68e exercice de l'OIE
(1er janvier - 31 décembre 1994)
(Doc. 63 SG/4)

320. Le Chef du Service administratif et financier de l'OIE présente ce rapport, qui concerne le Budget ordinaire, le Compte travaux et équipement, le Compte spécial pour le développement de l'information, le Compte spécial pour activités opérationnelles, le Fonds de réserve et le Compte spécial OIE/Japon.

321. Le budget ordinaire 1994, qui avait été arrêté en recettes et en dépenses à 17 070 000 FRF, se solde par un excédent de 62 041,10 FRF.

Le total des charges (dépenses de fonctionnement et dotation au Compte travaux et équipement) atteint 16 580 736,40 FRF, soit 97,1 % environ des prévisions.

Les recettes s'élèvent à 16 642 777,50 FRF, soit une réalisation inférieure de 427 222,50 FRF par rapport aux prévisions. Les rentrées de contributions atteignent 14 887 005,72 FRF, soit un montant supérieur de 0,7 % aux prévisions budgétaires. Les cessions de publications s'élèvent à un montant total de 812 231,57 FRF, soit un montant supérieur de 12,8 % aux prévisions, tandis que les recettes de produits financiers atteignent un montant de 397 742,92 FRF, inférieur au montant prévu.

L'affectation proposée du résultat est la suivante : 62 041,10 FRF pour le Compte spécial pour activités opérationnelles.

322. Le Compte travaux et équipement s'élevait à 228 076,35 FRF au 1er janvier et à 315 820,10 FRF au 31 décembre 1994. Les recettes (760 000 FRF) ont été constituées par une contribution volontaire (500 000 FRF) et par la dotation du Budget ordinaire (260 000 FRF).

Les dépenses ont concerné les travaux (158 955,55 FRF) et les équipements (513 300,70 FRF), soit 672 256,25 FRF au total.

Le budget de rénovation de la salle de conférences a été tenu séparément. Les recettes (4 000 000 FRF) ont été constituées de contributions volontaires (2 000 000 FRF) et d'un prélèvement sur trésorerie disponible (2 000 000 FRF). Les dépenses (953 636,74 FRF) ont concerné le début des travaux.

323. Le Compte spécial pour le développement de l'information avait un solde au 1er janvier 1994 de 116 309,86 FRF. En 1994, il a été abondé de 371 000 FRF et les dépenses se sont élevées à 296 436,57 FRF. Le solde au 31 décembre 1994 s'élevait à 190 873,29 FRF.

Le Compte spécial pour activités opérationnelles s'élevait en début d'exercice à 459 465,06 FRF et à 634 350,77 FRF au 31 décembre 1994.

324. Le Fonds de réserve est passé de 9 798 194,25 FRF au 1er janvier 1994 à 10 300 714,95 FRF au 31 décembre 1994.

Remerciements aux Gouvernements des Pays Membres qui participent au financement de l'OIE par des contributions volontaires (France, Italie, Japon et Taipei China)

325. Le projet de Résolution n° VII est adopté par le Comité à l'unanimité. La Résolution figure sous le n° VII à la fin de ce rapport.

Adoption du projet de Résolution concernant la nomination du Directeur général

326. Le projet de Résolution n° VIII concernant la nomination du Directeur général est adopté par le Comité à l'unanimité.

La Résolution figure sous le n° VIII à la fin de ce rapport.

Rapports des Commissaires aux comptes et du Vérificateur externe et adoption du rapport financier du 68e exercice

327. Les rapports des Commissaires aux comptes sont approuvés à l'unanimité.

Le Comité prend acte du rapport du Vérificateur externe.

328. Le projet de Résolution n° III approuvant le Rapport financier du 68e exercice est adopté par le Comité à la majorité, un Délégué ayant voté contre (Allemagne).

La Résolution figure sous le n° III à la fin de ce rapport.

Renouvellement du mandat du Vérificateur externe

329. Le Président propose au Comité d'accepter de renouveler pour une année le mandat de Monsieur J. Berthe en qualité de Vérificateur externe des comptes de l'OIE. La proposition de Résolution n° VI est adoptée à l'unanimité.

La Résolution figure sous le n° VI à la fin de ce rapport.

Budget 1995
(Doc. 63 SG/5)

330. Le Chef du Service administratif et financier rappelle que le budget ordinaire 1995 a été adopté au cours de la précédente Session générale et qu'il est équilibré en recettes et dépenses à 17 870 000 FRF. Le barème des contributions permettant de réaliser ce budget a également été fixé en 1994.

331. Les prévisions de dépenses concernant le Compte travaux et équipement s'élèvent à 550 000 FRF pour les travaux, notamment pour l'amélioration des locaux et la sécurité, et à 630 000 FRF pour l'équipement, soit un total de 1 180 000 FRF. Les recettes prévisionnelles atteignent 870 000 FRF dont 270 000 FRF de dotation de Budget général et 600 000 FRF à titre de contribution volontaire. Le solde du compte passerait de 315 820,10 FRF au 1er janvier à 5 820,10 FRF au 31 décembre 1995.

332. Le Directeur général présente l'état actuel du financement de la salle de conférences et propose que le prélèvement du Fonds de réserve soit maintenu. Les crédits disponibles après clôture du compte relatif à la salle de conférences seront affectés à d'autres opérations de rénovation du Bureau central.

Projet de budget 1996 et proposition de barème des contributions pour 1996

(Doc. 63 SG/6)

333. Le Chef du Service administratif et financier présente le programme prévisionnel d'activités et les prévisions de dépenses et de recettes pour 1996.

Le programme prévisionnel d'activités assure la poursuite des programmes en cours en 1995 et le développement des activités recommandées par le Comité. Les prévisions de dépenses sont fonction, d'une part, du programme d'activité et, d'autre part, d'une augmentation prévisible du coût de la vie de l'ordre de 1 % par an.

334. Le projet de Budget ordinaire 1996 (70e exercice) est équilibré en recettes et en dépenses à 17 950 000 FRF. Les recettes sont constituées essentiellement par les contributions (16 200 000 FRF). Les autres apports représentent 1 750 000 FRF (vente de publications, produits financiers, etc.). Les charges de fonctionnement totalisent 17 670 000 FRF et la dotation au Compte travaux et équipement s'élève à 280 000 FRF.

335. Le barème des contributions 1996 comporte une augmentation d'environ 0,5 % par rapport au barème 1995. La valeur de l'unité contributive passe de 19 100 FRF à 19 200 FRF.

336. Le projet de Résolution n° IV (dépenses et recettes budgétaires de l'OIE pour le 70e exercice, 1er janvier au 31 décembre 1996) est adopté à la majorité, un Délégué ayant voté contre (Allemagne), et un autre s'étant abstenu (Japon).

337. Le projet de Résolution n° V (contributions financières des Pays Membres de l'OIE pour 1996) est adopté à la majorité, un Délégué ayant voté contre (Allemagne), et deux autres s'étant abstenus (Grèce, Japon).

Les Résolutions figurent sous le n° IV et n° V à la fin du présent rapport.

Election aux postes vacants des bureaux de Commission régionale

338. Le Président demande aux Présidents des Commissions régionales concernées de faire connaître leurs propositions concernant la composition des bureaux. Le Comité adopte à l'unanimité les propositions faites :

Commission régionale pour les Amériques

Vice-Président	:	Dr J.A. Cárdenas Zorro (Colombie)

Commission régionale pour le Moyen Orient

Vice-Président	:	Dr Ali A. Arab (Emirats Arabes Unis)
Secrétaire général	:	Dr M.M. Amarin (Jordanie)

Projet de mandat et règlement des Représentations régionales

339. Le Président présente le document 63 SG/17. Après débat, il est convenu de reporter l'adoption de la résolution lors de la neuvième séance plénière.

NEUVIEME SÉANCE PLENIERE

Projet de mandat et règlement des Représentations régionales

340. Le Président présente le document 63 SG/17 modifié selon les observations faites. Les amendements préparés par le Délégué de l'Espagne sont également présentés. Après débat, le point 2 ("accord" au lieu de "consultation") et le point 6 ("peut mettre" au lieu de "mettre") du Règlement sont modifiés.

341. Le projet de Résolution n° XIX est adopté à la majorité, deux votant contre, et neuf s'abstenant.

La Résolution figure sous le n° XIX à la fin de ce rapport.

Adoption des Résolutions et présentation du projet de Rapport final

342. Le projet de rapport final ainsi que la liste des Résolutions adoptées pendant la Session générale sont distribués.

343. Le Comité procède ensuite à l'examen du projet de rapport final auquel sont apportées un certain nombre de modifications suggérées par les participants. Ce rapport sera définitif le 15 juin 1995 lorsque les propositions éventuelles d'amendements formulées par les Pays Membres seront parvenues au Directeur général.

Séance de clôture

344. Dans son allocution de clôture le Président remercie le Comité, la Commission administrative, le Directeur général et ses collaborateurs, les Commissions spécialisées, les rapporteurs des thèmes techniques et les interprètes. Il renouvelle ses félicitations au Docteur Blancou pour sa nomination en soulignant la qualité de son travail.

345. Le Délégué de l'Allemagne, au nom de tous les Délégués de l'OIE, félicite le Docteur Willis pour son excellent travail en tant que président des sessions.

———————

.../Résolutions/Recommandations